

Osservatorio Dipendenze
Dipartimento delle Dipendenze

Il Fenomeno delle Dipendenze nella provincia di Varese

Anno 2010



GLI AUTORI DEL RAPPORTO

ASL Varese, Dipartimento Dipendenze, Osservatorio Dipendenze:

Manuel Benedusi (Osservatorio Dipendenze)
Morena Riggi (Osservatorio Dipendenze)
Oriana Binik (Osservatorio Dipendenze)
Vincenzo Stefano (Sede SerT Arcisate)
Sergio La Rosa (Sede SerT Busto Arsizio)
Roberta Cantù (Sede SerT Cittiglio)
Cristina Chirolì (Sede SerT Gallarate)
Fabio Reina (Sede SerT Saronno)
Flavia Nova (Sede SerT Tradate)
Paola Lisè (Sede SerT Varese)
Luisa Micciché (Sede SerT Varese)
Laura Randazzo (UO Staff Dipartimento Dipendenze)
Vincenzo Marino (Direzione Dipartimento Dipendenze)

Istituto di Fisiologia Clinica - CNR - Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari:

Valentina Lorenzoni
Roberta Potente
Annalisa Pitino
Valeria Siciliano
Mercedes Gori
Scalese Marco
Luca Bastiani
Emanuela Colasante
Stefanella Pardini
Loredana Fortunato
Rita Taccini
Michele De Nes
Olivia Curzio
Stefano Salvadori
Sabrina Molinaro

INDICE

| | |
|--|-----|
| Prefazione | 9 |
| Premessa | 11 |
| Sintesi del report annuale sul fenomeno delle dipendenze nella provincia di Varese | 13 |
| 1. Il sistema provinciale di intervento | |
| 1.1 Dipartimento delle Dipendenze: mission, finalità, funzioni..... | 21 |
| 1.2 Assetto organizzativo del Dipartimento delle Dipendenze..... | 23 |
| 1.3 L'Osservatorio delle Dipendenze..... | 23 |
| 1.4 Il sistema informatico di raccolta e divulgazione dei dati..... | 26 |
| 1.5 Le sedi SerT..... | 28 |
| 1.6 Strutture residenziali operanti nel territorio varesino..... | 30 |
| 2. Consumo di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione | |
| 2.1 La provincia di Varese..... | 35 |
| 2.2 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione generale..... | 38 |
| 2.3 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca..... | 40 |
| 2.4 Percezione del rischio e della disponibilità delle sostanze psicoattive nella popolazione studentesca..... | 68 |
| 3. Uso problematico di sostanze psicoattive | |
| 3.1 Stime del numero dei soggetti eleggibili al trattamento..... | 75 |
| 3.2 Profilo dei soggetti tossicodipendenti in trattamento presso il Dipartimento Dipendenze..... | 77 |
| 3.3 Trattamenti droga correlati..... | 88 |
| 3.4 Profilo dei soggetti alcolodipendenti in trattamento presso il Dipartimento Dipendenze..... | 95 |
| 3.5 Trattamenti alcol correlati..... | 101 |
| 3.6 Profilo dei soggetti in trattamento presso i servizi del Privato Sociale Accreditato..... | 104 |
| 3.7 Profilo dei soggetti detenuti in trattamento presso le Unità Operative "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud"..... | 110 |
| 3.8 Profilo dei soggetti tossicodipendenti ed alcolodipendenti in trattamento presso i singoli Servizi per le tossicodipendenze del Dipartimento Dipendenze..... | 116 |
| 3.9 Analisi dei tempi di latenza..... | 165 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 3.10 | Prestazioni tariffate per macroaggregazioni..... | 168 |
| 3.11 | Mappatura territoriale dell'utenza in trattamento..... | 177 |
| 4. | Implicazioni e conseguenze per la salute | |
| 4.1 | Ricoveri droga, alcol e tabacco correlati..... | 189 |
| 4.2 | Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive..... | 199 |
| 4.3 | Decessi droga e alcol correlati..... | 210 |
| 5. | Implicazioni sociali e conseguenze legali | |
| 5.1 | Operazioni antidroga..... | 221 |
| 5.2 | Denunce per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti..... | 222 |
| 5.3 | Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti..... | 223 |
| 5.4 | Misure alternative al Carcere per tossicodipendenti ed alcolodipendenti..... | 225 |
| 6. | Prevenzione | |
| 6.1 | Prevenzione universale..... | 231 |
| 6.2 | Prevenzione selettiva..... | 232 |
| 6.3 | Prevenzione mirata..... | 237 |
| 7. | Progetti Strategici: interventi, reti, ricerche, sperimentazioni avviati dal Dipartimento delle Dipendenze..... | 241 |

CD-ROM allegato

GUIDA ALLA LETTURA

L'indice di questo *report* rispecchia, nelle sue articolate sequenze, il percorso metodologico e riflessivo che ha supportato in questi anni l'evoluzione dell'approccio professionale ed istituzionale nell'area delle dipendenze.

Dapprima si descrive il "Sistema provinciale di intervento" che si regge su una rete di servizi, strutture, organizzazioni e che si alimenta di connessioni, dati, relazioni. In questa prospettiva, si valorizzano le specificità dei contributi clinici ed esperienziali dei diversi attori della rete: Dipartimento Dipendenze, Osservatorio delle Dipendenze, sedi SerT, strutture residenziali.

Si procede, quindi, alla presentazione del quadro epidemiologico, rilevato in Provincia, rispetto al consumo di sostanze e all'assunzione di comportamenti a rischio nella popolazione, con particolare riguardo sia al target dei giovani scolarizzati sia al sistema valoriale e culturale con cui i giovani guardano e valutano l'uso di sostanze.

Si configura e si struttura, dunque, una conoscenza, aggiornata e condivisa, del fenomeno dipendenze, in cui si ritrovano qualificate competenze professionali - trattamentali dei servizi territoriali e delle strutture del privato sociale accreditato, in rapporto ai profili diversificati dei soggetti in carico (tossicodipendenti, alcolodipendenti, detenuti).

Si delineano le implicazioni e le conseguenze per la salute e per la condizione sociale, dando evidenza alla gravità delle compromissioni in cui i soggetti in carico vengono a trovarsi, sovente con rilevanza giudiziaria e detentiva.

Si ritiene, allora, fondamentale e strategico inserire in questa fase dello sviluppo del report il capitolo dedicato alla "Prevenzione" che, insieme al capitolo dedicato a "Progetti strategici: Interventi, reti, ricerche, sperimentazioni avviate dal Dipartimento Dipendenze", è espressione di linee d'intervento, che richiedono capacità di analisi e programmazione, oltretutto monitoraggio e valutazione degli esiti degli interventi.

L'integrazione e il coordinamento, sia dei saperi professionali sia dei livelli di intesa collaborativa istituzionale, supportati da adeguati assetti organizzativi, di cui l'Osservatorio è felice espressione, ripropongono, quindi, con efficacia, l'opportunità e l'appropriatezza del "Sistema provinciale di intervento".

PREFAZIONE

L'ASL della provincia di Varese, nell'ambito del suo ruolo di programmazione, acquisto e controllo, si sta progressivamente dotando di strumenti di analisi sempre più sensibili e specifici in grado di orientare le attività di pianificazione socio-sanitaria in modo coerente con le necessità ed i bisogni del territorio.

La funzione di *governance* orienta, infatti, allo sviluppo ed al consolidamento delle attività di rilevazione del bisogno di salute sviluppando anche, contestualmente, politiche di promozione della salute.

L'"Osservatorio delle Dipendenze", in particolare, costituisce lo strumento tecnico del Dipartimento delle Dipendenze, deputato al monitoraggio sistematico sul territorio provinciale della "domanda" di intervento nell'area dei fenomeni di abuso/dipendenza nonché all'analisi delle caratteristiche quanti-qualitative del sistema di "offerta" di prestazioni e servizi.

I dati raccolti dall'Osservatorio Dipendenze, opportunamente validati ed elaborati, risultano oggetto di relazioni annuali sullo stato delle dipendenze in provincia di Varese con l'obiettivo di realizzare sistemi integrati e condivisi di programmazione.

È con vivo interesse, quindi, che presentiamo la "Relazione Annuale sul Fenomeno delle Dipendenze in provincia di Varese".

Direttore Generale
ASL della provincia di Varese
Dott. Pierluigi Zeli

Direttore Sociale
ASL della provincia di Varese
Dott. Lucas Maria Gutierrez

PREMESSA

L'Osservatorio delle Dipendenze, attivato autonomamente dall'ASL della provincia di Varese nell'ambito di uno specifico progetto finanziato sul Fondo Nazionale Lotta alla Droga (ex L. 45/99), è divenuto compito specifico e permanente del Dipartimento delle Dipendenze in seguito alla emanazione della delibera regionale n. 7/4768 del 24 maggio 2001, che definisce l'Osservatorio come "strumento fondamentale, in un'ottica di programmazione partecipata, capace di fornire informazioni sui bisogni da soddisfare e sull'evoluzione della domanda, la ricognizione delle risorse disponibili e l'individuazione delle risorse aggiuntive, sia del settore pubblico che del privato".

In questi ultimi anni l'Osservatorio delle Dipendenze ha avuto modo di dedicarsi a studi specifici del settore che hanno permesso la stesura e la pubblicazione (anche online) di report annuali e di quaderni tematici sullo stato delle dipendenze in provincia di Varese. L'obiettivo è quello di offrire, ad amministratori, tecnici di settore e, più in generale, a tutti i cittadini elementi informativi sul fenomeno locale.

Questo Report Annuale è stato realizzato in collaborazione con l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa, che ha fornito un importante contributo al Dipartimento delle Dipendenze, sia per la sistematizzazione e per l'analisi epidemiologica dei dati sia per l'utilizzo di rilevazioni sull'uso delle sostanze a livello della popolazione generale e scolastica.

Un sentito ringraziamento è indirizzato al personale del Dipartimento delle Dipendenze che ha collaborato nel raccogliere e fornire i dati. In particolare al gruppo Tecnico dell'Osservatorio (autori ASL del rapporto) e ai responsabili dell'UO Territoriale Dipendenze Provincia Nord (Claudio Tosetto) e dell'UO Territoriale Dipendenze Provincia Sud (Donatella Fiorentini) e, per i dati relativi alle UU.OO Territoriali Dipendenze della provincia Varese ai responsabili delle rispettive sedi SerT, Gianpietro Banfi (SerT Busto Arsizio), Vincenzo Stefano (SerT Arcisate), Sergio Fonzi (SerT Cittiglio), Donatella Fiorentini (SerT Gallarate), Claudio Tosetto (SerT Varese e SerT Tradate) e Fabio Reina (SerT Saronno).

Inoltre si ringrazia Ada Frontini per la collaborazione nella lettura e revisione del testo; Laura Randazzo, Giancarlo Di Spirito, Francesca Merola e Rachele Pagani per la collaborazione e la verifica dei dati (UO Staff Dipendenze).

Si ringraziano, per i dati relativi alle strutture del privato sociale, Pier Carlo Citterio (CT Gulliver), Antonio Marchesi (CT Marco Riva), Sandro Siboldi (CT Exodus), Francesco Alberti (CT Cascina Verde), Antonio Gallitelli (CT Emmanuel), Antonella Quaglia (CT Il progetto) e Vittorio Tanzi Mira (CT Crest).

Preziosa è la collaborazione con il dr. Salvatore Pisani e il dr. Domenico Bonarrigo (Osservatorio Epidemiologico e Sistemi Informativi ASL della provincia di Varese) per il contributo fornito all'estrazione delle Schede di Dimissione Ospedaliera e delle Schede di Mortalità.

Per concludere si ringrazia il gruppo di Ricerca dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR (Stefania Pieroni, Rosanna Panini, Antonella Pardini, Lucia Fortunato, Andrea Boni, Gabriele Trivellini, Cristina Doveri, Francesca Denoth, Chiara Sbrana, Silvia Gazzetti, Elena Simi).

Direttore Dipartimento Dipendenze
ASL della provincia di Varese
Dott. Vincenzo Marino

SINTESI DEL REPORT ANNUALE SUL FENOMENO DELLE DIPENDENZE NELLA PROVINCIA DI VARESE

L'analisi dello stato delle dipendenze nella provincia di Varese realizzata dall'Osservatorio sulle Dipendenze della ASL di Varese e dall'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa, ha l'obiettivo di fornire un quadro conoscitivo più specifico del fenomeno dipendenze, secondo gli indicatori definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze.

Si è anche proceduto all'analisi sia dei ricoveri droga, alcol e tabacco correlati, considerandone anche il costo sostenuto dal Sistema Sanitario Regionale, sia della criminalità correlata al mercato e al consumo delle sostanze stupefacenti.

Sono stati analizzati i flussi informativi ministeriali, forniti in forma aggregata, sulle tossicodipendenze e le alcoldipendenze, l'archivio per singolo record, implementato presso il Dipartimento delle Dipendenze, così come i flussi informativi forniti dall'ASL provinciale relativi alle Schede di Dimissione Ospedaliera e di Mortalità.

Sono stati inoltre analizzati i dati forniti dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia e dalla Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno riguardanti la criminalità droga correlata, i dati delle indagini campionarie sulle abitudini di consumo di sostanze psicoattive nella popolazione generale IPSAD®2007-2008 (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs), svolta nel biennio 2007-2008, e nella popolazione studentesca ESPAD-Italia®2009 (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), svolta annualmente.

IL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE GENERALE¹

Per quel che riguarda il consumo di **eroina**, fra i residenti in Lombardia circa una persona su 50 ne ha fatto uso almeno una volta nella vita, meno di 1 su 200 nel corso dell'ultimo anno. L'indicatore relativo all'averla provata almeno una volta nella vita è superiore rispetto alla media nazionale (2,0% vs 1,6%).

Se l'utilizzo di questa sostanza nell'ultimo anno è in crescita nella popolazione maschile, in quella femminile rimane stabile. Per entrambi i generi la maggior percentuale di consumatori si colloca tra i 15 ed i 24 anni.

Il consumo di **cocaina** nel corso della vita coinvolge quasi 9 residenti su 100 in Regione Lombardia e poco più di 3 nell'ultimo anno, *più di quanto avvenga a livello nazionale (rispettivamente 7% e 2,1%)*. Fra i maschi il dato relativo all'utilizzo nell'ultimo anno è circa il doppio di quello delle femmine e per entrambi i generi decresce a partire dai 35 anni. Rispetto alla precedente rilevazione *il dato lombardo è in calo, in entrambi i generi e in tutte le età*.

Decisamente più comune è il consumo di **cannabis**, esperienza nota nel corso della vita ad oltre un terzo dei residenti (34,7%) e ad una persona su 7 nel corso dell'ultimo anno (13,9%), valori in linea coi livelli nazionali. *Rispetto alla precedente rilevazione il consumo locale è in crescita, per entrambi i generi e in tutte le età, ed è più forte fra i maschi e fra i più giovani*.

¹ Indagine campionaria IPSAD, su persone in età compresa fra i 15 e i 64 anni, biennio di riferimento 2007-2008, ultimo disponibile.

Particolarmente diffusi sono sia il consumo che l'abuso di **bevande alcoliche**: nell'ultimo anno le hanno provate l'85% dei residenti, dato in crescita per entrambi i generi ed in quasi tutte le fasce di età. *Inoltre quasi 6 lombardi su 10 hanno avuto nella loro vita un episodio di intossicazione alcolica, e 1 su 4 nel corso dell'ultimo anno*, più di quanto avvenga a livello nazionale, con abusi più frequenti fra i maschi – il rapporto è circa 3 a 2 rispetto alle femmine – e fra i più giovani.

Anche il consumo di **tabacco** è *in crescita, per entrambi i generi e nelle fasce più giovani*. In particolare: quasi 7 lombardi su 10 hanno fumato nel corso della loro vita, oltre 1/3 lo ha fatto nel corso dell'ultimo anno, con valori simili a quelli nazionali. Il dato dell'ultimo anno sale però ad oltre il 40% nei più giovani, i 15-24enni, fascia di età in cui la prevalenza di consumo tra le femmine è quasi come quella maschile.

L'esperienza di aver provato almeno una volta **giochi in cui si scommette denaro** è *comune ad oltre il 50% dei residenti lombardi di sesso maschile ed a quasi 1/3 di quelli di sesso femminile*, i primi con valori sopra la media nazionale e le seconde invece in linea.

IL CONSUMO DI SOSTANZE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA 15-19 ANNI²

L'uso di **eroina** fra i più giovani è un consumo minoritario, con valori in linea con quelli regionali e nazionali – il 2% l'ha provata nel corso della vita, l'1% nell'ultimo anno – e risulta *in diminuzione* nell'ultimo triennio.

Rispetto al 2007, anno in cui si rileva il picco delle prevalenze riferite al consumo di cocaina nella vita e nell'ultimo anno, anche per l'assunzione di **cocaina** si registra *una diminuzione*. In linea coi dati regionali e nazionali, questa sostanza è utilizzata almeno una volta da un adolescente su 20 nel corso della propria vita, molto meno, ovviamente, nel corso dell'ultimo anno ed ultimo mese (3% e 1,3%). Vero è che nella popolazione studentesca la prevalenza cresce ai passaggi di età.

È *stabile* invece il consumo di **cannabis**: l'ha sperimentato almeno una volta nella sua vita circa 1 studente su 3, nell'ultimo anno circa 1 su 4, nell'ultimo mese circa 1 su 8, con valori simili a quelli regionali e nazionali. Un consumo quasi quotidiano – 20 o più volte nell'ultimo mese – lo dichiara il 3% del campione. È un consumo più maschile, che cresce ad ogni passaggio di età, con *una progressione che quasi triplica la prevalenza dal primo all'ultimo anno di scuola superiore*.

Dopo un iniziale incremento, si è *stabilizzato* negli ultimi due anni il consumo di **stimolanti e allucinogeni**, che presenta oggi valori analoghi a quelli della cocaina (5% il dato relativo ad una volta nella vita e 3% quello relativo all'ultimo anno).

Stabile ma molto diffuso è invece il consumo di **bevande alcoliche**, decisamente maggioritario come esperienza di vita (91,6%), ha riguardato l'85% degli studenti nell'ultimo anno ed il 73% nell'ultimo mese, valori complessivamente superiori per i maschi e crescenti ad ogni passaggio di età.

² Indagine campionaria ESPAD-Italia® dell'anno 2009 sulla popolazione studentesca in età 15-19 anni degli istituti superiori.

Più significativo in questa popolazione è forse il dato del **binge drinking** (5 o più bevande alcoliche di fila in una serata), sperimentato nell'ultimo mese da 1/3 degli studenti varesini e, in particolare, dai maschi – 4 su 10 – soprattutto più grandi (tra i 19enni, 1/2).

Stabile, diffuso ed in linea coi dati regionali e nazionali è il consumo di **tabacco**, provato almeno una volta da oltre 6 ragazzi su 10 ma, soprattutto, pratica quotidiana per 1 studente su 4, con *leggera prevalenza femminile*.

L'incremento locale più significativo fra i giovani si registra invece nel consumo di **psicofarmaci**: li ha sperimentati almeno una volta nella vita 1 studente su 7 (4 anni prima era 1 su 11), nell'ultimo anno 1 su 14 (era 1 su 25), con una chiara prevalenza *femminile, crescente ai passaggi di età*. I più utilizzati sono quelli per dormire, seguiti da quelli per l'iperattività e/o l'attenzione, per le diete e dai regolatori dell'umore.

La maggior parte dei consumi non riguarda però singole sostanze ma il **policonsumo**, aspetto molto frequente soprattutto nel caso di alcol e tabacco. Proprio fra questi comportamenti l'analisi dei dati consente di individuare fattori di protezione e di rischio: *rischia di meno di consumare sostanze illegali chi non fuma, chi non ha avuto episodi recenti di abuso alcolico ed è più seguito dai genitori e da genitori che pongono regole*; viceversa è più esposto chi tende ad avere comportamenti cosiddetti rischiosi (come giocare soldi o aver problemi con le forze dell'ordine), chi ha consumato psicofarmaci senza prescrizione, ha amici consumatori di sostanze, ha accumulato assenze o scarso rendimento a scuola, ha rapporti difficili con adulti ed amici.

Molto diffusa fra gli studenti risulta infine la pratica del **gioco in cui si punta denaro**: l'hanno fatto il 54% dei ragazzi ed il 35% delle ragazze, con preferenza, in ordine di importanza, per "gratta e vinci" e "lotto istantaneo", seguito da scommesse sportive e quindi videopoker o giochi con le carte.

IL CONSUMO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

È questo l'indicatore³ proposto dall'Osservatorio Europeo che vuole evidenziare i pattern di consumo più gravi, ovvero quelli per via iniettiva o a lungo termine/regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine.

A livello provinciale sono stati stimati 5.113 utilizzatori problematici di sostanze psicoattive, pari a circa 9 soggetti ogni 1.000 residenti di 15-64 anni: è un *dato stabile* rispetto all'anno prima, *inferiore a quello regionale ed in linea con quello nazionale*. In particolare si stima che gli utilizzatori problematici di oppioidi siano quasi 6 ogni 1.000 residenti tra i 15 ed i 64 anni, mentre gli utilizzatori problematici di stimolanti quasi 4 ogni 1.000.

LA DOMANDA E L'OFFERTA DI TRATTAMENTO

I soggetti tossicodipendenti in carico ai SerT provinciali sono stati 2.258: si tratta di 39 persone ogni 10.000 residenti di 15-64 anni, di cui solo il 20% entrato per la prima volta in contatto col servizio nel corso del 2009, di genere maschile in quasi 9 casi su 10 e di età media pari a 35 anni.

³ Le metodologie di stima utilizzate, condotte utilizzando più flussi informativi, hanno permesso di stimare il numero totale dei soggetti, residenti nella provincia di Varese, eleggibili al trattamento.

La presa in carico avviene soprattutto per consumo di oppiacei (62%), seguita da quella per cocaina (19%) e cannabis (16%). La somministrazione della sostanza per via iniettiva riguarda oggi il 46% degli utenti, soprattutto in virtù della modalità adottata dagli utilizzatori di oppiacei che per i 3/4 assumono la sostanza per via endovenosa.

I nuovi utenti risultano però avere un profilo diverso rispetto all'utenza complessiva, quasi a segnalare importanti cambiamenti in corso: sono più giovani (l'età media è 30 anni), sono soprattutto consumatori di cannabis (il 44%, attribuibile all'aumento del numero di soggetti che si sono presentati ai servizi secondo ex art.121 DPR 309/90, grazie anche al progetto Prefettura/ASL) e cocaina (26%), assai meno di oppiacei (circa il 26% contro il 62%). L'adozione della via iniettiva è molto meno diffusa, anche tra gli utilizzatori di eroina, perché più della metà fra loro la sniffa o la fuma.

Il **poliabuso** riguarda circa i 2/3 degli utenti ed è diffuso soprattutto fra i consumatori di oppiacei (79%) e fra gli utenti già in carico (72%); le sostanze associate a quella primaria sono in netta prevalenza cocaina (59%), seguita da cannabis e alcol (rispettivamente il 24% e il 16%).

Nel corso del 2009, nei servizi della ASL della provincia di Varese, sono stati erogati mediamente **1,5 trattamenti** per ogni utente tossicodipendente in carico. Il 22% dell'utenza è stata sottoposta a trattamenti psico-socio-educativi mentre il 78% ha seguito trattamenti integrati (sanitari e psico-socio-educativi).

I soggetti alcolodipendenti in carico nel corso del 2009 sono stati 916, ovvero 14 persone ogni 10.000 residenti di 15-74 anni. L'età media è di 47 anni, di circa 12 anni superiore a quella dei soggetti tossicodipendenti. Il 20% dell'utenza si trova per la prima volta in trattamento presso i Servizi della provincia, così come rilevato nel caso dei soggetti tossicodipendenti. In circa 2 casi su 10 si tratta di poliabusatori i quali, al consumo di alcol, associano soprattutto cocaina e cannabis, seguite da oppiacei e barbiturici.

Ogni utente alcolodipendente in carico risulta sottoposto a **1,4 trattamenti** nel corso dell'anno. Più della metà dei soggetti (54%) ha seguito una terapia farmacologica integrata con gli interventi di carattere psico-socio-educativo. Per quanto riguarda i trattamenti farmacologici si osserva una percentuale consistente di utenti già in carico negli anni precedenti (81%) con prevalenza del genere maschile (76%).

I soggetti detenuti in trattamento presso le due unità operative territoriali Nord e Sud della Provincia di Varese (comprendono due Case Circondariali che raccolgono utenza solo maschile) nel 2009 sono complessivamente 418. Analogamente a quanto si osserva tra gli utenti in libertà, analizzando il dato complessivo, si rileva che la maggior parte dei soggetti detenuti si concentra nelle fasce di età tra i 35 ed i 44 anni (40%) e tra i 25 ed i 34 anni (39%), con una sensibile differenza tra nuovi utenti e soggetti già in carico. Rispetto al dato complessivo dei SerT, tra i detenuti risulta più consistente la quota di nuovi utenti (36%) e di soggetti in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di cocaina (circa la metà dei casi) probabilmente anche per questo meno propensi alla somministrazione per via iniettiva (circa 1 su 4), ma in misura analoga (66%) poliassuntori di diverse sostanze.

LE IMPLICAZIONI E LE CONSEGUENZE PER LA SALUTE

Nel corso del 2009 su un totale di 146.508, sono 1.289 i **ricoveri ospedalieri direttamente** correlati al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco⁴, *in calo* dell'11% rispetto all'anno prima. Di questi, 2/3 sono legati a patologie solo alcolcorrelate, poco meno di 1/3 a diagnosi associate al consumo di droghe o psicofarmaci e la quota residua è relativa a forme di policonsumo.

Il profilo delle sostanze responsabile di patologie nei dati di ricovero ospedaliero cambia completamente l'ordine di prevalenza comune nei dati sui consumi e sui trattamenti: sono gli oppioidi ad avere secondo questo indicatore un impatto maggiore sulla salute (ma si tratta "solo" nel 13% dei casi, in calo rispetto all'anno prima), ma di seguito vengono sedativi-barbiturici-ipnotici e tranquillanti, seguiti poi, in ordine, da cocaina, cannabinoidi ed antidepressivi.

La tipologia di sostanza implicata cambia anche il quadro anagrafico dei pazienti: in caso di consumo di droghe/psicofarmaci l'età media è 44 anni ed inoltre in 6 casi su 10 si tratta di donne, nettamente prevalenti nei casi di consumo di psicofarmaci mentre lo sono i soggetti di genere maschile per quanto riguarda le droghe illegali. Nel caso di diagnosi associate all'utilizzo di cocaina, più della metà dei casi ha meno di 35 anni, mentre il 50% dei ricoverati per cannabinoidi ne ha meno di 25.

I 1.289 ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive, lecite ed illecite, hanno comportato un costo di **circa 3,8 milioni euro**. Il 44% di questi ricoveri (566 casi) ha riportato in **diagnosi principale** una diagnosi specificatamente correlata al consumo delle sostanze psicoattive e ha comportato un costo di poco superiore al **1,2 milioni di euro**, per il 73% riguardante i casi alcol correlati e per il 27% quelli droghe/psicofarmaci correlati.

Tra i residenti della provincia di Varese, nel quadriennio 2005-2008, sono stati registrati complessivamente 29 **decessi droga correlati**, che rapportati alla popolazione residente di 15-64 anni, corrispondono a meno di 1 ogni 100.000 negli anni 2005 e 2006 e quasi 2 nel biennio successivo.

In 9 casi su 10 si tratta di maschi, in 6 casi su 10 la dipendenza è da oppioidi e per la maggior parte dei restanti casi non risulta specificata.

Tra i soggetti in trattamento per dipendenza da sostanze, nel corso dell'anno 2008, sono stati registrati 8 decessi, nessuno droga correlato. Complessivamente, quindi, nell'anno 2008 si sono registrati 17 decessi direttamente o indirettamente correlati all'uso di sostanze.

Per quanto riguarda i **decessi totalmente attribuibili all'uso di alcol**, nel periodo 2005-2008 ci sono stati 131 casi, *più di 4 volte il dato dei decessi per droga*. Si tratta ancora una volta in gran parte di persone di genere maschile – 8 casi su 10 – di età però più avanzata, superiore ai 60 anni, avente come patologia soprattutto steatosi, disturbi cronici epatici e cirrosi alcolica.

⁴ Si tratta dei ricoveri presso le strutture ospedaliere lombarde e riferiti ai residenti della provincia di Varese per i quali sia riportato in almeno una delle sei diagnosi presenti nelle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) una patologia direttamente correlata al consumo.

LE IMPLICAZIONI, LE CONSEGUENZE E LE RISPOSTE SOCIALI

Nel 2009 nella provincia di Varese le **operazioni antidroga** effettuate dalle Forze dell'Ordine sono state 485, *in calo* del 16% rispetto all'anno prima, così come in calo sono risultati i sequestri di sostanze. La graduatoria delle operazioni antidroga e dei sequestri genera una classifica ancora diversa delle sostanze illegali: *è la cocaina quella che ha coinvolto più operazioni e sequestri più ingenti* (56% delle operazioni, per un totale di 340 kg), seguita dai cannabinoidi (33%, 206 kg) e per ultima l'eroina (3%, 6 kg).

In *netto calo* rispetto all'anno prima (-32%) è anche il dato delle **denunce**: sono state 513 nel 2009 in provincia di Varese, riferite *quasi esclusivamente al reato di produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti*. Oltre la metà delle denunce ha coinvolto stranieri ed in 8 casi su 10 si è tradotto in arresto, soprattutto quando si trattava di stranieri (94% contro il 65% degli italiani).

Quanto alle sostanze implicate, l'ordine di rilevanza per denunce ricorda quello delle operazioni antidroga: *in circa la metà dei casi si tratta di cocaina*, in quasi 1/3 di cannabinoidi, in circa 1 caso su 8 di eroina. Gli stranieri sono stati denunciati più frequentemente per reati relativi al traffico di cocaina ed eroina.

Nel corso del 2009 il 35% dei 1.037 **ingressi negli istituti penitenziari** della provincia di Varese riguarda reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, *per la maggior parte relativi al reato di produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti* (97%). I detenuti per questi reati hanno mediamente 32 anni, il 64% è straniero ed il 75% non ha avuto precedenti carcerazioni.

1. IL SISTEMA PROVINCIALE DI INTERVENTO

1.1 Dipartimento delle Dipendenze: mission, finalità e funzioni

1.2 Assetto organizzativo del Dipartimento delle Dipendenze

1.3 L'Osservatorio delle Dipendenze

1.4 Il sistema informatico di raccolta e divulgazione dei dati

1.5 Le sedi SerT

1.6 Strutture residenziali operanti nel territorio varesino

1.1 DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE: MISSION, FINALITA' E FUNZIONI

Il Dipartimento delle Dipendenze è un **Dipartimento gestionale** della Direzione Sociale dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) e svolge la sua azione in coerenza con l'allocazione delle risorse, di cui è responsabile. Esso sviluppa il raccordo della rete territoriale tra Enti, Servizi pubblici e privati, soggetti del terzo settore, con **l'obiettivo** sia di aumentare l'efficacia ed efficienza degli interventi di **prevenzione** delle dipendenze sia di **riqualificare l'attività di presa in carico**, garantendo l'accessibilità ad un'offerta appropriata, tra bisogni ed interventi, e promuovendo strategie di marketing attrattive ed efficaci.

Il Dipartimento **tutela** l'interesse di salute individuale e sociale sulla base delle evidenze scientifiche e delle norme di buona pratica clinica.

In sintonia con la normativa nazionale e regionale, il **Dipartimento regola e programma, anche prospetticamente, l'azione territoriale** di livello preventivo, terapeutico, riabilitativo e di reinserimento per le varie forme di uso, abuso e dipendenza da sostanze, lecite ed illecite; **sviluppa**, inoltre, **azioni di miglioramento** capaci di intercettare ed intervenire nei cambiamenti profondi e rapidi intervenuti in questi anni nell'area dipendenze.

In quest'ottica recepisce le **Linee di Indirizzo** sull'organizzazione e sulle funzioni del Dipartimento delle Dipendenze, emanate dalla Regione Lombardia con **DGR 10804 del 16 dicembre 2009 - Allegato 17**, e modula la sua attività nelle aree "**programmatoria**" ed "**erogativa**".

In coerenza con la funzione **programmatoria**, il Dipartimento assume un significativo investimento progettuale nell'azione di **prevenzione** delle diverse forme di dipendenza e rafforza la sua funzione di coordinamento della rete territoriale, migliorando l'integrazione tra i soggetti, pubblici e privati.

Per assolvere con efficacia ed efficienza alle funzioni enunciate, è previsto un assetto organizzativo dipartimentale con Unità in Staff al Direttore del Dipartimento e Comitati in relazione funzionale e consultiva, nello specifico:

- **Comitato permanente dei soggetti accreditati**
- **Comitato "Rete territoriale della prevenzione"**.

Per l'esercizio dell'**attività erogativa a gestione diretta ASL**, la struttura organizzativa del Dipartimento è costituita dalle Unità Complesse alle dirette dipendenze del Direttore di Dipartimento e dalle Unità Semplici ad esse afferenti. Alla funzione **erogativa** lo stesso Dipartimento dedica una costante attenzione metodologica sia alla verifica dell'**appropriatezza** nella presa in carico dei bisogni sia alla **valutazione** degli esiti del trattamento, ed iscrive questa modalità di approccio in un processo di miglioramento continuo della qualità.

Il Dipartimento, in sintonia con il mandato istituzionale e con la normativa vigente ed avvalendosi di tutte le risorse tecnico professionali a disposizione, svolge le seguenti funzioni:

- **diffonde e migliora la qualità delle conoscenze e provvede alla rilevazione del fabbisogno assistenziale**, con la raccolta sistematica degli elementi informativi necessari per la conoscenza epidemiologica del problema e l'evoluzione dei bisogni, attraverso l'apporto qualificato dell'**Osservatorio Territoriale delle Dipendenze**;

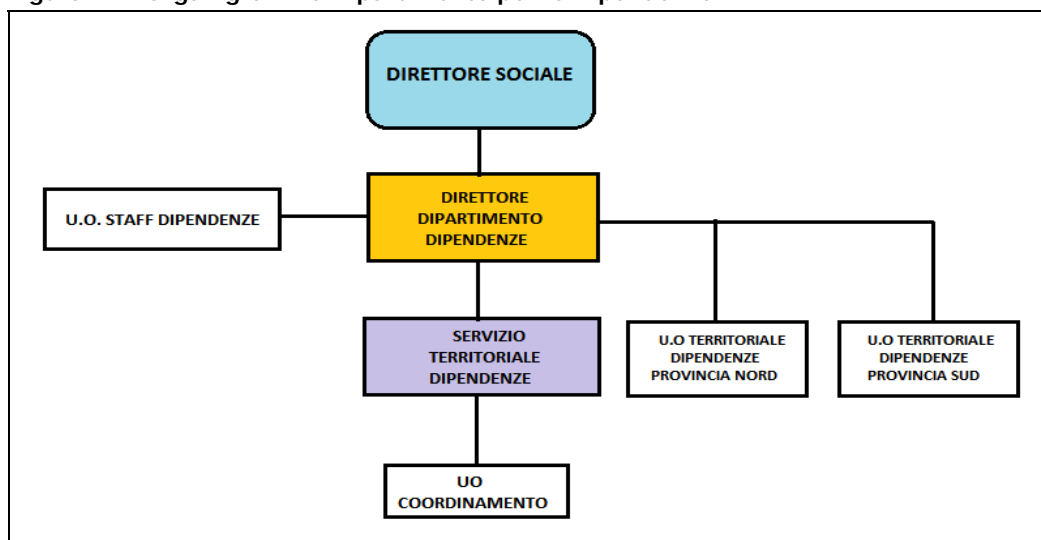
- **definisce gli obiettivi** da perseguire tramite il coordinamento e l'organizzazione delle attività ed adotta gli strumenti programmatori (in linea con quanto definito dalla DGR 10804 della Regione Lombardia del 16 dicembre 2009, relazione annuale e documento di programmazione annuale) che pianificano, monitorano, valutano gli interventi all'interno del processo di Pianificazione e Programmazione Strategica effettuata dalla Direzione Sociale, in accordo con la Direzione Generale;
- **promuove una modulazione dell'offerta di servizi ed interventi** capaci di relazionarsi alla domanda di salute, individuale e sociale, che, nell'area dipendenze, si va sempre più modificando e diversificando. Al riguardo implementa interventi di monitoraggio e verifica delle attività erogate e degli esiti, in considerazione sia delle evidenze scientifiche che della qualità percepita, come livello di personalizzazione ed umanizzazione della presa in carico. Inoltre, i flussi dei dati rilevabili dal monitoraggio delle attività del controllo di gestione concorrono, con il loro specifico contributo informativo, a supportare le competenze programmatiche del Dipartimento e le relative priorità di intervento;
- **formula piani di formazione** e aggiornamento annuali partecipando, con la struttura aziendale preposta alla valutazione dei bisogni formativi del personale ASL, alla progettazione degli interventi e all'eventuale gestione degli stessi mediante l'organizzazione della didattica; inoltre, collabora all'ideazione e realizzazione di iniziative formative con istituzioni pubbliche e private, regionali, nazionali ed internazionali, nonché a carattere universitario e di ricerca;
- **partecipa a ricerche e progetti** di carattere locale, regionale e nazionale, e si impegna a comunicare e divulgare, secondo modalità diversificate ed appropriate, i risultati conseguiti;
- **supporta e sperimenta nuove attività e nuovi modelli operativi** finalizzati ad una maggiore incisività degli interventi di contrasto ai comportamenti di abuso/dipendenza, con particolare riguardo per l'assistenza a giovani consumatori di sostanze lecite ed illecite, con specifici elementi di rischio;
- **assicura la disponibilità dei principali trattamenti relativi alla cura, riabilitazione e reinserimento sociale** dei soggetti con comportamento di abuso/dipendenza nonché la cura delle patologie correlate al fine di garantire il più alto livello di salute possibile nell'interesse del singolo e della collettività;
- **collabora in modo stabile con Enti** esterni al sistema sociosanitario, coinvolti a vario titolo in azioni di contrasto dei fenomeni di abuso/dipendenza, fra i quali in particolare:
 - il Provveditorato agli Studi per l'attuazione degli interventi di cui agli artt. 105 e 106 del DPR 309/90 e successive modifiche;
 - le Autorità Militari per l'attuazione di quanto disposto dagli artt. 109, 110 e 111 dello stesso Decreto;
 - l'Amministrazione Penitenziaria per gli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle condizioni di abuso/dipendenza da sostanze psicoattive da attuare nei confronti dei detenuti;
 - la Prefettura ai fini del trattamento di cui all'art. 75 del Decreto stesso.

1.2 ASSETTO ORGANIZZATIVO DEL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

Il Dipartimento delle Dipendenze si articola in 3 Unità Operative Dipartimentali (denominate "Staff Dipendenze", "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud") e nel Servizio Territoriale Dipendenze (struttura complessa "in line" alla quale è stata prevista una "Unità Operativa di Coordinamento"), responsabile dell'erogazione delle prestazioni aziendali di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte all'utenza.

A garanzia della massima capillarità, l'erogazione delle predette prestazioni viene assicurata da sette sedi SerT ubicate nei comuni di Arcisate, Varese, Cittiglio, Tradate, Gallarate, Busto Arsizio e Saronno.

Figura 1.1: Organigramma Dipartimento per le Dipendenze



1.3 L'OSSERVATORIO DELLE DIPENDENZE

L'Osservatorio viene definito¹ strumento "conoscitivo, valutativo e progettuale", capace di indagare e intervenire sui fenomeni attraverso lo strumento epidemiologico. Gli obiettivi previsti sono quindi di conoscenza delle modificazioni dei consumi di sostanze legali e illegali e dei comportamenti additivi (nelle loro caratteristiche e nel loro quadro evolutivo), di monitoraggio e valutazione dell'offerta di prestazioni e degli interventi realizzati dal sistema dei servizi, di informazione e di supporto ai processi decisionali.

È per questo che l'Osservatorio viene identificato come il luogo in cui si studiano i fenomeni (antenna) e si promuove l'integrazione delle diverse fonti (punto informativo), si mettono in rete le risorse (snodo) e si progettano nuove forme di intervento (laboratorio).

Il Dipartimento delle Dipendenze della ASL di Varese ha proseguito la rilevazione del fabbisogno assistenziale e la raccolta degli elementi informativi necessari per la conoscenza epidemiologica dei problemi sociosanitari di competenza attraverso l'apposito Osservatorio istituito a livello provinciale.

¹ DGR VII/12621 del 07/04/2003.

L'**Osservatorio delle Dipendenze di Varese** ha operativamente scelto di:

- analizzare i dati della rete dei SerT attraverso un nuovo sistema informativo ed elaborarli a supporto dei processi decisionali o delle azioni di informazione e sensibilizzazione;
- agevolare la creazione di nuovi flussi informativi da altre reti di offerta, come le comunità terapeutiche, condividendo e costruendo strumenti e modalità di raccolta dei dati attraverso processi partecipati, per integrare progressivamente le altre voci del sistema delle risposte, allo scopo di migliorare la comprensione dei fenomeni;
- curare la raccolta di informazioni e dati da altre fonti, preventivamente censite, attraverso rapporti stabili con referenti diretti e la realizzazione di un centro di documentazione interno costantemente aggiornato;
- elaborare documenti ad uso interno (batterie di indicatori o brevi report monografici) a supporto di processi decisionali e di progettazione, nei luoghi e nelle forme prescelti dal Dipartimento;
- creare strumenti di documentazione analitica (la Relazione sulle Dipendenze), informazione rapida (report periodici) e sensibilizzazione diffusa (informazioni via internet e iniziative ad hoc) per promuovere una cultura del fenomeno delle dipendenze scientificamente fondata.

L'impegno prioritario dell'Osservatorio è stato, ad oggi, dedicato alla raccolta o creazione dei dati, interni ed esterni, alla loro validazione ed elaborazione, per poter poi procedere al loro uso nei diversi scopi assegnati.

Va fatta notare la complessità di questa operazione una volta che si assumano alcune ipotesi in tema di analisi delle dipendenze:

- il vero deficit informativo è sull'andamento dei fenomeni più che sulle forme di risposta;
- la componente sommersa e l'andamento dei mercati delle sostanze sono essenziali per capire i percorsi e le derive patologiche;
- la scala di osservazione extraprovinciale – a maggior ragione nella provincia che ospita l'aeroporto di Malpensa e si situa a pochi km dal confine – appare opportuna laddove si vogliono capire le dinamiche di mercato, cogliere le specificità e i rischi locali, attingere a soluzioni ideate altrove.

La valorizzazione di tutti gli attori come possibili fonti e partner di analisi e intervento è un compito impegnativo. Si tratta di un palcoscenico ampio: a livello locale l'Osservatorio delle Dipendenze deve confrontarsi con Dipartimenti diversi dell'ASL, Osservatori tematici preesistenti, Ospedali, rete dei Medici di Base, Prefettura, Questura, Forze dell'Ordine e loro laboratori di analisi delle sostanze, Cooperative e Associazioni impegnate con servizi o con progetti, Scuole, Carceri, ecc. Ricordiamo inoltre le criticità dei dati in questione, già fatte presente in sede di Osservatori nazionali e internazionali. A titolo di esempio:

- non esiste una tradizione locale di sistemi informativi che coprano l'intero spettro dei servizi esistenti;
- le singole unità di offerta o le singole reti possono avere una propria raccolta dati e, solo ultimamente, queste rispondono a criteri standard (tempi e modalità di raccolta, procedure di classificazione, ecc.), come quelli definiti all'interno del progetto SESIT - Standard Europei per il Sistema Informativo Tossicodipendenze²;

² Progetto SESIT, protocollo e standard - statement sulla valutazione dell'outcome - glossario tecnico e definizioni (2005). <http://www.dronet.org/monografia.php?monografie=27>

- laddove manca una procedura di raccolta del dato su singolo record, la somma dei dati delle reti di servizio è soggetta al forte rischio di duplicazione (ad esempio la possibilità di usufruire di più prestazioni da parte del singolo utente);
- al contempo è noto che diversi tossicodipendenti, e soprattutto i nuovi stili di consumo, entrano a fatica in contatto con i servizi e sfuggono quindi a qualunque contabilità di routine;
- anche ai Medici di Base può sfuggire la condizione di tossicodipendenza dei propri utenti in date situazioni;
- i dati delle Forze dell'Ordine, che possono "coprire" una quota di consumo altrimenti non raggiunta dai servizi, non registrano però il profilo di consumo, si scontrano con frequenti situazioni di confusione fra spaccio e consumo, risentono di fattori territoriali (come la localizzazione in area di transito);
- i dati dei decessi sono in Italia tradizionalmente limitati ai casi di overdose – quindi con evidente sottostima del fenomeno - laddove in altri paesi le morti correlate all'assunzione di sostanze si misurano con classificazioni più fini.

La conseguenza di questa complessità è che l'Osservatorio e i suoi prodotti sono destinati a scontare inizialmente un forte scarto dei dati raccolti, per un processo di allineamento e affinamento che oggi sta dando dei risultati.

È importante sottolineare che per raggiungere l'obiettivo è stato necessario avere una base dati omogenea e una lettura del fenomeno adeguata. Questa operazione si è affinata grazie alla costituzione del Tavolo Tecnico Provinciale dell'Osservatorio delle Dipendenze (TTPO), composto da un operatore referente per ciascuna sede SerT. L'obiettivo del TTPO è quello di assicurare e sviluppare la cultura del dato, di leggere la rielaborazione statistica degli stessi dati e dotarli di un significato che possa essere di aiuto sia agli operatori del settore che agli stakeholders locali.

Nelle specifico il TTPO delle Dipendenze, che si è riunito periodicamente dal giugno 2009, è costituito sia dagli operatori dell'UO Staff Dipendenze (Dott.ssa Laura Randazzo, Dott.ssa Morena Riggi, Dott. Manuel Benedusi) sia dagli operatori dei Servizi Territoriali SerT.

Gli operatori referenti delle sedi territoriali che, in occasione ringraziamo, sono :

- dott.ssa Roberta Cantù (Educatrice Professionale, SerT Cittiglio);
- dott.ssa Cristina Chirolì (Psicologa-psicoterapeuta, SerT Gallarate);
- dott. Sergio La Rosa (Medico, SerT Busto Arsizio);
- sig.ra Paola Lisè (Assistente Sociale, SerT Varese);
- sig.ra Luisa Micciché (Assistente Sociale, SerT Varese);
- dott.ssa Flavia Nova (Assistente Sociale, SerT Tradate);
- dott. Fabio Reina (Medico, SerT Saronno);
- dott. Vincenzo Stefano (Medico, SerT Arcisate).

Il "Gruppo di governo" dell'Osservatorio delle Dipendenze è costituito dal Direttore del Dipartimento delle Dipendenze (Dr. Vincenzo Marino), dalla Responsabile dell'UO Staff del Dipartimento delle Dipendenze (Dott.ssa Laura Randazzo) e dal Responsabile del Settore Amministrativo del Dipartimento delle Dipendenze/UO Staff Dipendenze (Rag. Giancarlo Di Spirito).

Lo Staff dell'Osservatorio delle Dipendenze del Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL della provincia di Varese è composto dal dott. Manuel Benedusi (UO

Staff Dipendenze), dalla dott.ssa Morena Riggi (UO Territoriale Dipendenze Nord) e dalla dott.ssa Oriana Binik (UO Staff Dipendenze).

La stesura del presente testo è stata curata dallo Staff dell'Osservatorio delle Dipendenze e dalla Sezione di Epidemiologia e Ricerca sui Servizi Sanitari dell'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR di Pisa. Si ringraziano tutte le fonti citate per la collaborazione offerta nella raccolta dei dati.

1.4 IL SISTEMA INFORMATICO DI RACCOLTA E DIVULGAZIONE DEI DATI

Il software in dotazione al Dipartimento delle Dipendenze di Varese per la "cartella clinica informatizzata" è mFp 4.1³, piattaforma multifunzionale centralizzata a cui i Servizi Territoriali, che afferiscono al Dipartimento, accedono e utilizzano per raccogliere i dati dell'utenza, per monitorare le loro caratteristiche socio-demografiche, la tipologia dei programmi terapeutici attuati, il loro costo (in termini di risorse umane, strumentali, ecc.) ed il loro esito, nonché i dati analitici finalizzati alla rilevazione dei carichi di lavoro degli operatori. La scelta di una cartella clinica informatizzata si è resa necessaria a partire dal 2006, allo scopo di standardizzare il dato come richiesto dal Progetto SESIT e per adempiere ai debiti informativi regionali.

Le caratteristiche standardizzate sono:

- raccolta dei dati utenti per singolo record in base agli standard del tracciato SET-SEIT;
- predisposizione di report/output in linea con i debiti informativi regionali;
- predisposizione di report/output in linea con i debiti informativi nazionali ed internazionali.

Relativamente alle attività, è possibile misurare il numero totale di prestazioni eseguite per ciascuna tipologia dall'intero Dipartimento, da una specifica Unità Operativa (UO), dallo stesso SerT e dal singolo operatore.

Il tempo di lavoro è rilevabile per ciascun operatore, per ciascuna categoria professionale (medici, psicologi, ecc.), per ciascuna aggregazione organizzativa (Dipartimento, UO, SerT).

Per il monitoraggio del budget vale la distinzione fra Area di Responsabilità (Dipartimento), Centro di Responsabilità (UO) e Centro di Costo (SerT).

La raccolta dei dati avviene attraverso la compilazione di diverse aree concettuali, che prevedono i seguenti contenuti informativi:

1. **ANAGRAFICA e MOVIMENTO** ("Caratteristiche anagrafiche della persona cui è riferita la domanda") identifica l'utente grazie al nome e cognome, alla data di nascita e al comune di residenza, nonché il numero di cartella individuale (codice univoco all'interno del SerT); nel contempo è contenuta l'identificazione della UO SerT. I dati socio-anagrafici raccolti riguardano:
 - identificazione della struttura titolare della presa in carico (identifica l'UO SerT);
 - tipo contatto (personale, telefonico, ecc.);
 - attribuzione/identificazione del numero di cartella individuale (univoco per ciascuna UO SerT);
 - dati anagrafici (cognome, nome, indirizzo, codice fiscale e SSN, ecc.);
 - il titolo di studio;

³ Il software "mFp 4.1" è sviluppato su piattaforma My Sql dalla ditta Ciditech di Verona.

- l'occupazione;
 - lo stato civile;
 - la situazione sierologia per HBV, HCV e HIV;
 - le sostanze d'uso/abuso prevalente (o Comportamento di Addiction);
 - il tipo di programma terapeutico (per utenti tossicodipendenti, tabagisti, GAP (Gioco d'Azzardo Patologico), con DCA (Disturbi del Comportamento Alimentare), adolescenti a rischio, ecc.);
 - il suo stato attuale o esito;
 - la definizione della tipologia di target a cui appartiene lo specifico utente (tossicodipendente, alcolodipendente, adolescente a rischio, giocatore d'azzardo, ecc.).
2. **GESTIONE CLINICA**, finalizzata alla gestione del paziente nel suo percorso trattamentale all'interno del servizio. Contiene elementi utili a descrivere le caratteristiche della domanda di aiuto formulata e raccoglie i dati epidemiologici, comportamentali e di programma terapeutico dell'utente:
- la registrazione di chi formula la domanda di aiuto;
 - il tipo di domanda d'aiuto portata;
 - la tipologia del programma sanitario eventualmente richiesto;
 - la tipologia dell'ultima richiesta d'aiuto formulata dall'utente alla UO SerT;
 - l'esito del primo contatto.
3. **GESTIONE OPERATIVA**, strutturata come un'agenda personale degli operatori, raccoglie le attività svolte quotidianamente da ciascun operatore secondo una griglia standard definita a priori. Le prestazioni con Output, cioè quelle relative a singoli utenti, sono identificate con la tipologia e il nominativo individuale dell'utente a cui viene erogata. Le prestazioni gestionali (macroattività) sono invece identificate con la tipologia ed il tempo di volta in volta dedicato a ciascuna di esse.
4. **CONTROLLO DI GESTIONE**, dedicato alla produzione dei debiti informativi regionali (come i file AMB, i file F) e nazionali (ANN, SEM, SET-SESIT, SIND), è rivolto alla presentazione di numerosi report capaci di riassumere i dati epidemiologici che caratterizzano l'utenza. È inoltre presente un'area di gestione e controllo del budget dipartimentale.

I quattro moduli sono relazionati da un sistema di chiavi di collegamento che consente in via informatica il passaggio dall'uno all'altro. Il codice univoco è determinato dal singolo paziente (singolo record), dando la possibilità ad ogni sede di creare un proprio numero di cartella, specifico e caratteristico della sede; in anagrafe è disponibile il codice fiscale e il numero di tessera del SSN come da normative vigenti. Ogni sede operativa del Dipartimento dispone quindi di una autonoma gestione cartellizzata dei pazienti, che comunque fa capo ad un'unica banca dati centrale presso il Centro Elaborazione Dati Aziendale, alla quale i SerT si collegano in qualità di "Client".

Il paziente diviene così "riconosciuto" come unico soggetto su cui ogni servizio può "aprire" una cartella, ovvero una presa in carico personalizzata. Questo concetto attiene al significato di raccolta dati su singolo record.

Il nuovo Sistema Informativo intende così rispondere alle esigenze conoscitive del Dipartimento in merito all'attività dei suoi servizi e al contempo ottemperare ai debiti informativi (interni ed esterni) che esistono nei confronti della propria Amministrazione e di altre quali Ministero e Regione Lombardia.

1.5 LE SEDI SERT

Le risorse umane assegnate alle sedi SerT del Dipartimento delle Dipendenze comprendono le seguenti professionalità: medici, psicologi, assistenti sociali, educatori professionali, infermieri professionali, assistente sanitaria e personale amministrativo, la cui congruità in relazione ai compiti assegnati è verificata annualmente sulla base dei piani di attività e di budget e in relazione agli obiettivi e ai risultati attesi.

Le sedi SerT garantiscono, direttamente o in outsourcing, ai soggetti con comportamenti di dipendenza patologica detenuti o in condizione di libertà:

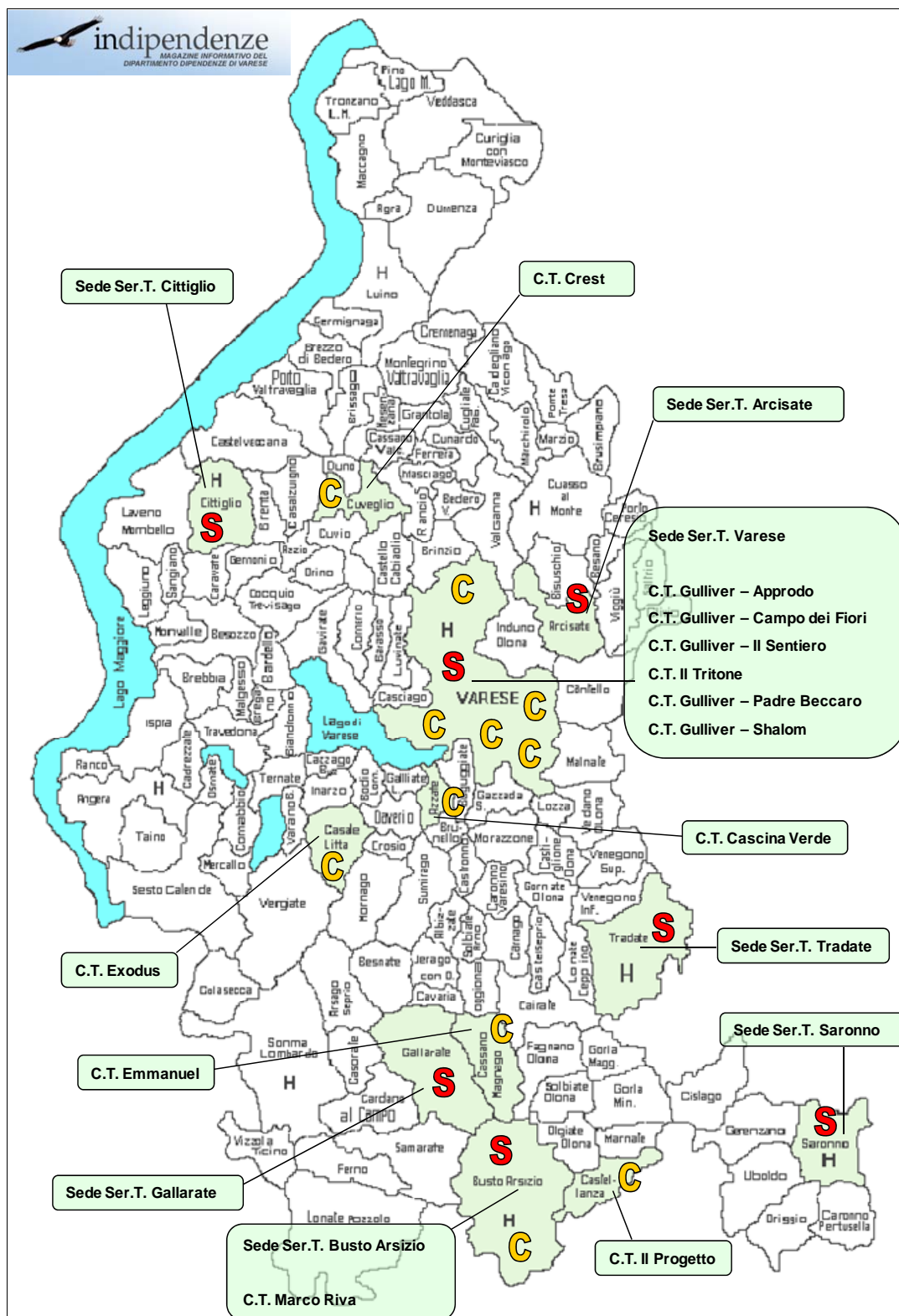
- trattamenti, ambulatoriali o ospedalieri, della sindrome astinenziale ("disintossicazione");
- trattamenti (farmacologici, psicologici, sociali, educativi), ambulatoriali o residenziali, di supporto al mantenimento della condizione drug e alcol free;
- interventi sociali ed educativi mirati, in particolar modo, al reinserimento sul territorio o all'invio in comunità terapeutiche residenziali;
- trattamento di patologie correlate alle dipendenze in collaborazione con i centri specialistici di secondo livello;
- inserimento in gruppi di auto aiuto;
- supporto nell'ambito dei programmi alternativi alla detenzione.

Alle 7 sedi SerT afferiscono i seguenti comuni del territorio provinciale:

- **Sede SerT di Arcisate:** Arcisate, Besano, Bisuschio, Brusimpiano, Cantello, Clivio, Cuasso Al Monte, Induno Olona, Lavena Ponte Tresa, Porto Ceresio, Saltrio, Viggiù;
- **Sede SerT di Busto Arsizio:** Busto Arsizio, Castellanza, Fagnano Olona, Gorla Maggiore, Gorla Minore, Marnate, Olgiate Olona, Solbiate Olona;
- **Sede SerT di Cittiglio:** Agra, Azzio, Barello, Besozzo, Biandronno, Brebbia, Bregano, Brenta, Brezzo Di Bredero, Brissago Valtravaglia, Cadrezzate, Caravate, Casalzuigno, Cassano Valcuvia, Castelveciana, Cittiglio, Cocquio Trevisago, Cremegnaga, Curiglia Con Monteviasco, Cuveglio, Cuvio, Dumenza, Duno, Ferrera Di Varese, Gavirate, Gemonio, Germignaga, Grantola, Ispra, Laveno Mombello, Leggiuno, Luino, Maccagno, Malgesso, Masciago Primo, Mesenzana, Montegrino Valtravaglia, Monvalle, Orino, Osmate, Pino Sponda Lago Maggiore, Porto Valtravaglia, Rancio Valcuvia, Sangiano, Ternate, Travedona Monate, Tronzano Lago Maggiore, Veddasca;
- **Sede SerT di Gallarate:** Albizzate, Angera, Arsago Seprio, Besnate, Cairate, Cardano Al Campo, Casorate Sempione, Cassano Magnago, Cavaria Con Premezzo, Comabbio, Ferno, Gallarate, Golasecca, Jerago Con Orago, Lonate Pozzolo, Mercallo, Oggiona Con Santo Stefano, Ranco, Samarate, Sesto Calende, Solbiate Arno, Somma Lombardo, Taino, Varano Borghi, Vergiate, Vizzola Ticino;
- **Sede SerT di Saronno:** Caronno Pertusella, Cislago, Gerenzano, Origgio, Saronno, Uboldo;
- **Sede SerT di Tradate:** Castelseprio, Castiglione Olona, Gornate Olona, Lonate Ceppino, Tradate, Vedano Olona, Venegono Inferiore, Venegono Superiore;
- **Sede SerT di Varese:** Azzate, Barasso, Bedero Valcuvia, Bodio Lomnago, Brinzio, Brunello, Buguggiate, Cadenaglio Viconago Carnago, Caronno Varesino, Casale Litta, Casciago, Castello Cabiaglio, Castronno, Cazzago Brabbia, Comerio, Crosio Della Valle, Cugliate Fabiasco, Cunardo, Daverio, Galliate Lombardo, Gazzada Schianno, Inarzo, Lozza, Luviniate, Malnate,

Marchirolo, Marzio, Morazzone, Mornago, Sumirago, Valganna, Varese.

Figura 1.2: Rete di Offerte del Dipartimento delle Dipendenze. Sedi SerT e CT. Anno 2009



Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

1.6 STRUTTURE RESIDENZIALI OPERANTI NEL TERRITORIO VARESINO

La rete delle Comunità Terapeutiche in provincia di Varese è rappresentata da 7 Enti Gestori che, a loro volta, coordinano 12 strutture residenziali e semiresidenziali. La DGR 5509 del 10.10.2007 "Determinazioni relative ai Servizi Accreditati nell'area Dipendenza" stabilisce nuovi criteri di accesso alle comunità di recupero, estendendo la possibilità di libera scelta e, quindi, di libero accesso agli utenti nelle Unità d'Offerta Accreditate ai sensi della DGR 12621/2003.

Tabella 1.1: La rete delle Comunità monitorate in provincia di Varese. Anno 2009

| Nome Comunità | Ente gestore | Natura giuridica | Località | Apertura servizio | Numero posti accreditati |
|-----------------|---|--------------------|---------------|-------------------|--------------------------|
| Cascina Verde | Associazione Cascina Verde | Associaz. ONLUS | Azzate | 1984 | 21 |
| Marco Riva | Com. Marco Riva – Organizzazione di Volontariato | Associaz. di fatto | Busto Arsizio | 1987 | 14 |
| Il Progetto | Il Progetto Coop. Soc. a r.l. | Coop. Sociale | Castellanza | 1987 | 20 |
| Exodus | Fondazione Exodus Onlus | Fondazione | Casale Litta | 1993 | 20 |
| Campo dei Fiori | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 1987 | 25 |
| Il Sentiero | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 1991 | 15 |
| Shalom | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 1986 | 25 |
| Padre Baccaro | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 1986 | 30 |
| Approdo | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 1991 | 15 |
| Il Tritone | Centro Gulliver | Coop. Sociale | Varese | 2006 | 15 |
| Emmanuel | Ass. Com. Emmanuel | Ente Morale | Cassano Mag. | 1993 | 30 |
| Crest | Crest srl | Società a r.l. | Cuveglia | 1986 | 12 |

Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Il dialogo tra i vari attori territoriali, instauratosi negli ultimi anni, ha permesso un confronto costruttivo che ha trovato forma nelle rilevazioni annuali congiunte, a cui si rimanda chi volesse approfondire questo aspetto⁴.

Nei paragrafi successivi si propone una fotografia della rete delle Comunità Terapeutiche in provincia di Varese. Ogni Ente Accreditato che ha aderito alla proposta ha scelto di condividere alcune informazioni epidemiologiche utili ad una descrizione del fenomeno. 3 dei 7 Enti Accreditati utilizzano la stessa piattaforma gestionale del Dipartimento delle Dipendenze (mFp 4.1).

La Regione Lombardia con DGR 10804 del 16 dicembre 2009 (Regole 2010), allegato 17-Linee di indirizzo sull'organizzazione e sulle funzioni del Dipartimento Dipendenze- ha valutato opportuno promuovere il raccordo del Dipartimento Dipendenze dell'ASL con la rete territoriale (Enti, Servizi pubblici e privati, soggetti del Terzo Settore) con l'obiettivo sia di aumentare l'efficacia e l'efficienza degli interventi di prevenzione delle dipendenze sia di riqualificare l'attività di presa in carico, garantendo l'accessibilità ad un'offerta appropriata, tra bisogni ed interventi.

⁴ <http://www.indipendenze.org>

Nel nuovo assetto organizzativo, delineato dalla normativa regionale, a supporto delle funzioni di competenza del Direttore di Dipartimento, oltre al Comitato di Dipartimento e al Comitato della "Rete territoriale della prevenzione", è previsto il Comitato Permanente dei Soggetti Accreditati (CPSA), composto dai rappresentanti legali delle Unità d'Offerta Accreditate presenti sul territorio.

Il Comitato PSA contribuisce, per l'anno in corso, con un'analisi e confronto della domanda e dell'offerta presente sul territorio, alla programmazione e valutazione di qualità degli interventi, promuove la condivisione dei percorsi di continuità assistenziale, formula proposte di formazione ed esprime il proprio parere in merito al documento di programmazione annuale del Dipartimento.

2. CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO

2.1 La provincia di Varese

- 2.1.1 Immigrazione
- 2.1.2 Tasso di attività

2.2 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione generale

- 2.2.1 Consumo nella vita
- 2.2.2 Consumo negli ultimi 12 mesi
- 2.2.3 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi
in cui si puntano soldi

2.3 Consumi di sostanze psicoattive e altri comportamenti a rischio nella popolazione studentesca

- 2.3.1 Consumi di sostanze psicoattive
- 2.3.2 Consumi di eroina
- 2.3.3 Consumi di cocaina
- 2.3.4 Consumi di cannabis
- 2.3.5 Consumi di stimolanti
- 2.3.6 Consumi di allucinogeni
- 2.3.7 Consumi di alcol
- 2.3.8 Consumi di tabacco
- 2.3.9 Consumi di farmaci psicoattivi
- 2.3.10 Policonsumo
- 2.3.11 Fattori associati al consumo di sostanze psicoattive
- 2.3.12 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi
in cui si puntano soldi

2.4 Percezione del rischio e della disponibilità delle sostanze psicoattive nella popolazione studentesca

- 2.4.1 Percezione del rischio associato al consumo di sostanze
psicoattive
- 2.4.2 Percezione della disponibilità delle sostanze psicoattive

2.1 LA PROVINCIA DI VARESE

La provincia di Varese, con oltre 876.000 abitanti (Istat 31/12/2009), è la quarta provincia più popolosa della Lombardia, dopo le province di Milano, Brescia e Bergamo, è la sesta d'Italia più densamente popolata. Confina a nord e a est con la Confederazione Elvetica (Canton Ticino), a est con la provincia di Como, a sud con la provincia di Monza e Brianza e con la provincia di Milano, a ovest con la regione Piemonte (provincia di Novara, provincia del Verbano Cusio Ossola).

La provincia di Varese è la più piccola, dopo le neo costituite Lecco e Lodi, è tra le più industrializzate. Una peculiarità della provincia di Varese è quella di essere policentrica; infatti, il 30% della popolazione provinciale, si concentra nelle 4 città maggiori: Varese (81.990), Busto Arsizio (81.432), Gallarate (51.797) e Saronno (38.460). Si tratta di una popolazione in crescita, ancorché contenuta, con tassi inferiori all'1% per effetto prima ancora che di un saldo naturale (nati-morti), che negli ultimi anni è stato negativo, di un saldo sociale (immigrati-emigrati) positivo che conferma la capacità attrattiva del territorio legata ad un'economia molto sviluppata che si coniuga con una posizione fisica strategica a cavallo tra due importanti poli, il milanese ed il Canton Ticino.

La provincia di Varese è una delle zone economicamente più progredite del Paese. L'industria varesina si presenta come una realtà estremamente differenziata con alcune caratteristiche peculiari.

Innanzitutto può contare su di un tessuto imprenditoriale diffuso e di antica tradizione. La provincia è stata una delle culle dell'industrializzazione italiana: le prime fabbriche tessili cominciarono ad apparire agli inizi dell'Ottocento, quando l'economia si andava trasformando da agricola ad industriale in diverse zone del continente europeo.

Le imprese presenti sul territorio possono contare su una dotazione di infrastrutture economiche e sociali elevata, superiore alla media nazionale (Varese=239,3; media nazionale=100). Questa dotazione trae sicuramente alimento soprattutto dalla presenza dell'aeroporto di Malpensa (ISTAT 2007).

2.1.1 Immigrazione

Al 31/12/2008 risultano residenti nella provincia di Varese 62.548 stranieri regolari (comunitari ed extracomunitari), che rappresentano circa il 7,2% della popolazione. Relativamente elevata è la presenza di immigrati extracomunitari provenienti da Paesi a forte pressione migratoria, ossia Paesi Europei extra UE e Americhe.

Negli otto anni considerati, i residenti italiani aumentano dell'1,4% con una variazione percentuale annua che rimane abbondantemente sotto l'1%. Gli stranieri residenti, viceversa, dal 2000 al 2008 presentano un incremento di oltre il 170%, con valori annui mai inferiori al 9% e che registrano il massimo in coincidenza con gli effetti della sanatoria del biennio 2003/2004.

Tabella 2.1: Popolazione straniera residente. Valori assoluti e numeri indice. Anni 2000-2008

| Anno | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Residenti | 23.129 | 25.958 | 27.336 | 34.188 | 41.223 | 46.112 | 50.397 | 56.521 | 62.548 |
| Numero indice | 100,0 | 112,2 | 118,2 | 147,8 | 178,2 | 199,4 | 217,9 | 244,4 | 270,4 |

Elaborazioni Osservatorio provinciale Politiche Sociali su dati delle anagrafi comunali

2.1.2 Tasso di attività

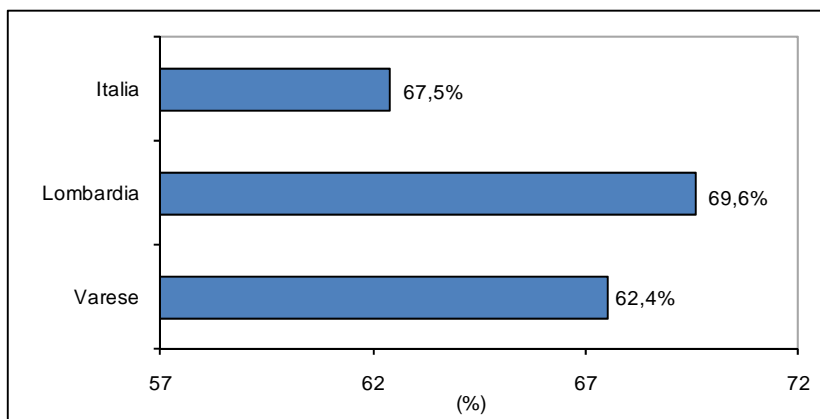
Nel 2009 in provincia di Varese sono presenti circa 748 mila persone di 15 anni ed oltre, le **forze lavoro** (occupati e persone in cerca di occupazione) risultano invece pari a 392.000.

Il **tasso di attività - forze lavoro/popolazione** in età da lavoro (15-64 anni) - è pari al 67,5%, superiore di 5,1 punti percentuali rispetto a quello medio nazionale, pari al 62,4%.

Gli **occupati totali** sono 367.000, di cui 118.000 nel settore industriale in senso stretto. Il **tasso di disoccupazione** provinciale nel 2009 si è attestato al **6,3%** (7,8% Italia).

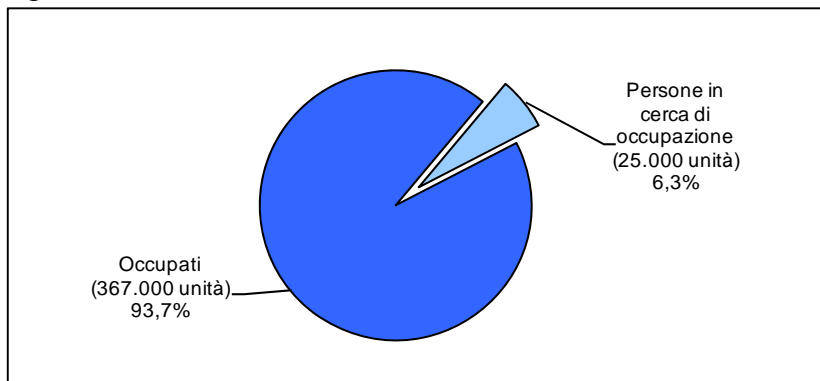
Nel 2009 poco meno della metà degli occupati lavora nel settore industriale allargato (il 39,7%, di cui il 32,2% nella trasformazione industriale e il 7,5% nelle costruzioni) che rappresenta la grande forza produttiva di una provincia ad antica vocazione industriale come quella di Varese. Il 59,5% trova occupazione in altre attività nei servizi ed il rimanente 0,8% opera nel settore agricolo (Osservatorio Provinciale Politiche Sociali).

Figura 2.1: Tasso di attività. Confronto Italia – Lombardia – Provincia di Varese. Anno 2009



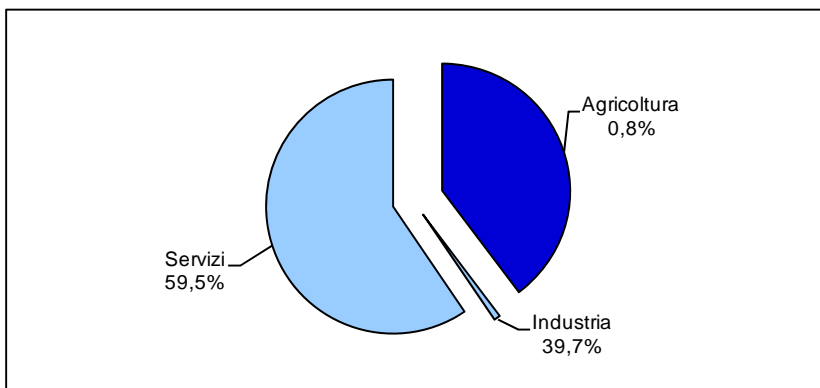
Istat – Forze lavoro

Figura 2.2: Forza lavoro. Provincia di Varese. Anno 2009



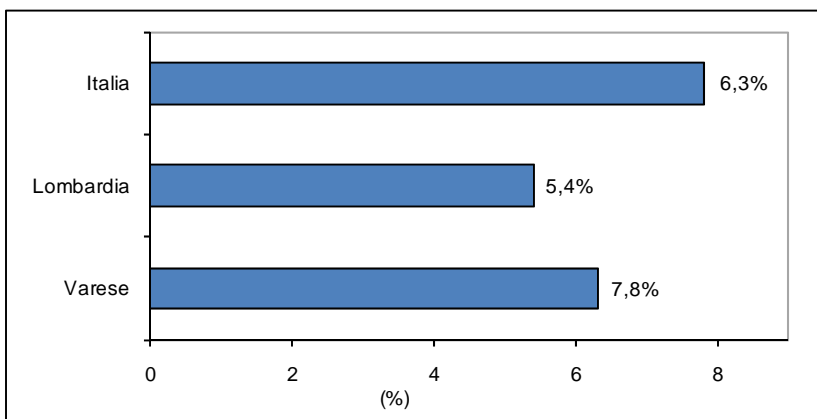
Istat – Forze lavoro

Figura 2.3: Struttura dell'occupazione per settori di attività economica. Provincia di Varese. Anno 2009



Istat – Forze lavoro

Figura 2.4: Tasso di disoccupazione. Confronto Italia – Lombardia – Provincia di Varese. Anno 2009



Istat – Forze lavoro

I segnali provenienti dal mondo delle imprese indicano un miglioramento congiunturale nell'ultimo trimestre del 2009 rispetto alla prima parte dell'anno, anche se la via della ripresa appare ancora in salita (indagine congiunturale rapida - dati consultivi ottobre-dicembre 2009).

2.2 CONSUMI DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO NELLA POPOLAZIONE GENERALE

I dati relativi alla diffusione dei consumi di sostanze psicoattive in Italia sono stati estratti dall'ultima indagine campionaria nazionale IPSAD® (Italian Population Survey on Alcohol and other Drugs) realizzata dal Consiglio Nazionale delle Ricerche nel corso del biennio 2007-2008. L'indagine, che ha lo scopo di monitorare i consumi delle sostanze psicoattive nella popolazione generale secondo gli standard metodologici definiti dall'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze (OEDT), è realizzata utilizzando un questionario autosomministrato e anonimo, inviato per posta ad un campione selezionato di soggetti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

2.2.1 Consumo nella vita

Tra le sostanze psicoattive illecite, la cannabis è stata quella maggiormente sperimentata dalla popolazione generale, il 35% circa dei soggetti ha provato almeno una volta nella propria vita ad assumerla, mentre circa il 9% ha consumato "una tantum" cocaina, il 4% sostanze stimolanti, il 3,5% allucinogeni ed il 2% eroina. Se si considerano le sostanze lecite le prevalenze del consumo "una tantum" aumentano, raggiungendo il 67% per il tabacco ed il 91,5% per le bevande alcoliche. Il confronto con le prevalenze nazionali, evidenzia tra la popolazione lombarda un maggiore contiguità con le sostanze psicoattive illegali, in particolare cocaina e cannabis.

Tabella 2.2: Distribuzione percentuale del consumo di sostanze psicoattive (una o più volte nella vita). Confronto Italia – Lombardia

| Sostanze | Italia | Lombardia |
|--------------|--------|-----------|
| Cannabis | 32,0 | 34,7 |
| Cocaina | 7,0 | 8,7 |
| Stimolanti | 3,8 | 4,2 |
| Allucinogeni | 3,5 | 3,5 |
| Eroina | 1,6 | 2,0 |
| Tabacco | 63,1 | 67,3 |
| Alcol | 90,1 | 91,5 |

Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

2.2.2 Consumo negli ultimi 12 mesi

Quando l'attenzione è rivolta al consumo nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine, le prevalenze tendono a ridursi: nell'anno l'85% ha assunto almeno una bevanda alcolica ed il 35,5% ha fumato almeno una sigaretta e, nello specifico delle sostanze illegali, il 14% ha assunto cannabinoidi, il 3,4% cocaina, lo 0,9% stimolanti e allucinogeni, lo 0,4% eroina.

La contiguità con le droghe risulta più rilevante nel genere maschile, rispetto al consumo sia di sostanze illegali sia legali.

Nel complesso, il consumo di sostanze psicoattive nella popolazione di 15-64 anni, residente in regione Lombardia, non si differenzia da quanto rilevato a livello nazionale, fatta eccezione per il consumo di cocaina, che a livello regionale risulta superiore, così come riportato nella tabella sottostante, riassuntiva della situazione nazionale e regionale riferita al biennio 2007-2008.

Tabella 2.3: Distribuzione percentuale del consumo di sostanze psicoattive (una o più volte negli ultimi 12 mesi) secondo il genere. Confronto Italia – Lombardia

| Sostanze | Italia | | | Lombardia | | |
|--------------|--------|---------|--------|-----------|---------|--------|
| | Maschi | Femmine | Totale | Maschi | Femmine | Totale |
| Cannabis | 17,3 | 12,0 | 14,3 | 15,9 | 11,9 | 13,9 |
| Cocaina | 2,9 | 1,4 | 2,1 | 4,2 | 2,5 | 3,3 |
| Stimolanti | 1,1 | 0,5 | 0,7 | 1,2 | 0,5 | 0,9 |
| Allucinogeni | 1,0 | 0,4 | 0,7 | 1,3 | 0,5 | 0,9 |
| Eroina | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 0,6 | 0,3 | 0,4 |
| Tabacco | 37,9 | 35,2 | 36,4 | 37,2 | 33,8 | 35,5 |
| Alcol | 90,5 | 80,9 | 85,1 | 90,5 | 78,5 | 84,6 |

Elaborazione sui dati IPSAD®2007-2008

In Lombardia in entrambi i generi le prevalenze riferite al consumo nell'anno delle sostanze illecite risultano superiori tra chi ha un'età compresa tra i 15 e i 34 anni, così come rispetto al consumo durante l'anno di bevande alcoliche, di tabacco e al comportamento di eccesso alcolico (per la distribuzione percentuale dei consumatori di sostanze psicoattive nel corso dell'anno, secondo il genere e le classi di età si veda tabella in allegato).

In Lombardia, per oltre il 70% degli utilizzatori di cocaina ed il 50% di quelli di cannabis la frequenza di assunzione durante l'anno tende ad essere occasionale, circoscritta a 1-5 volte, quota che si riduce a poco meno del 43% se si considera l'eroina. Tra la popolazione regionale 15-64enne che ha utilizzato eroina nell'anno, infatti, il 29% circa ne ha assunto in 20 o più occasioni.

Riguardo ai fumatori di sigarette, in entrambi i generi prevalgono coloro che fumano non più di 10 sigarette al giorno (40% dei maschi e 44% delle femmine), mentre la prevalenza dei consumatori di 10 o più sigarette risulta più consistente nel collettivo maschile (31% contro il 19% del collettivo femminile).

Per la maggior parte degli assuntori di sostanze psicoattive si tratta principalmente di una *poliassunzione*, un uso combinato di più sostanze psicoattive, in particolare di alcolici e tabacco: assumere bevande alcoliche nell'ultimo mese ha riguardato oltre il 90% dei consumatori annuali di cannabis, cocaina ed eroina, così come fumare quotidianamente sigarette ha coinvolto oltre il 60% dei consumatori di sostanze illegali (contro il 71% ed il 19% dei soggetti che non hanno assunto sostanze illegali nel corso dell'anno).

2.2.3 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi

Nella popolazione regionale di 15-64 anni, il 40% circa almeno una volta nella vita ha praticato giochi in cui si puntano soldi, in particolare i maschi (m=53%; f=29%). Tra i giovani adulti di 25-34 anni si osservano le quote più rilevanti di giocatori (60% dei maschi e 35% delle femmine), seguiti dagli adulti di 35-44 anni (m=59%; f=33%), per decrescere tra i soggetti delle classi di età successive e raggiungere il 50% ed il 13% tra i maschi e le femmine di 55-64 anni.

Nella regione Lombardia la percentuale di donne che, almeno una volta nella vita, ha praticato giochi in cui si puntano soldi risulta in linea con quella nazionale (29%), fatta eccezione per le donne di 55-64 anni (13% in regione, 20% in Italia).

Tra la popolazione maschile regionale, invece, la quota di persone che hanno praticato questi giochi risulta superiore (52,8%) rispetto al dato nazionale (corrispondente al 50,1%).

Secondo le risposte fornite al questionario CPGI (Canadian Problem Gambling Index)¹ da quanti hanno dichiarato di avere praticato giochi in cui si puntano somme di denaro, il comportamento di gioco risulta esente da rischio per l'83% dei lombardi, per il 13% il grado di rischio risulta minimo e per il 3,5% moderato, mentre si tratta di gioco problematico per lo 0,2% (in Italia rispettivamente 80%, 14,4%, 4,6% e 0,8%).

2.3 CONSUMI DI SOSTANZE PSICOATTIVE E ALTRI COMPORAMENTI A RISCHIO NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

I dati relativi alle prevalenze dei consumi di sostanze psicoattive, legali ed illegali, nella popolazione studentesca, sono stati rilevati tramite lo studio ESPAD® Italia, condotto nell'anno 2009.

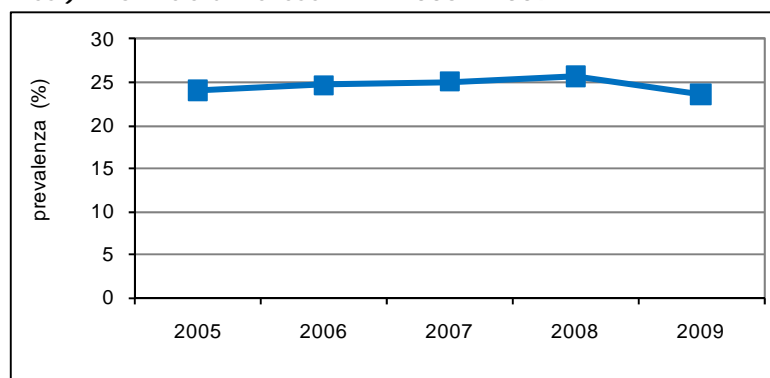
Attraverso l'autocompilazione di un questionario anonimo, l'indagine campionaria ha lo scopo di monitorare e stimare la quota di studenti di 15-19 anni che ha consumato sostanze psicoattive in determinati periodi: nel corso della vita, dell'ultimo anno, dell'ultimo mese, frequentemente o quotidianamente.

Il consumo "nella vita" o "una tantum" definisce la quota di soggetti che ha sperimentato il consumo di specifiche sostanze psicoattive, mentre i consumi riferiti "agli ultimi 12 mesi" e "agli ultimi 30 giorni" riflettono i comportamenti più recenti e adottati allo stato attuale. Le evidenze che emergono, oltre a monitorare il fenomeno, permettono di comprendere il trend di evoluzione del consumo delle sostanze e lo stile di utilizzo delle stesse.

2.3.1 Consumo di sostanze psicoattive

Nell'anno 2009, il 24% circa degli studenti di 15-19 anni della provincia di Varese ha riferito di aver consumato almeno una sostanza psicoattiva illegale nell'ultimo anno. Nel corso del quinquennio 2005-2009, l'analisi dell'uso nell'anno non evidenzia particolari modifiche, mantenendosi intorno al 24-25%.

Figura 2.5: Uso di almeno una sostanza psicoattiva illegale (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

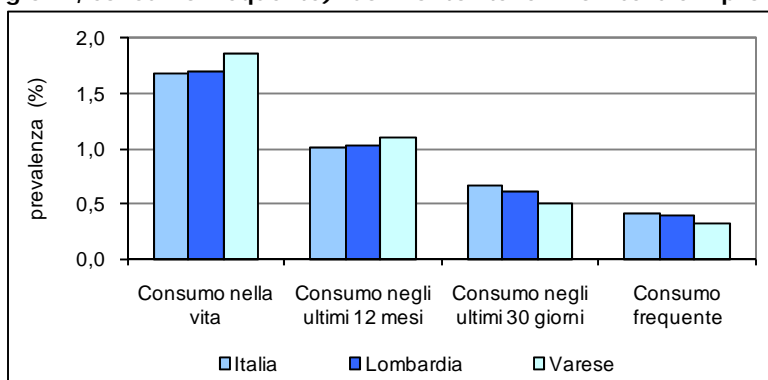
¹ Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

Di seguito si propone l'analisi relativa al consumo di ciascuna sostanza psicoattiva², al policonsumo e alla propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi.

2.3.2 Consumi di eroina

Nella provincia di Varese, l'eroina è stata sperimentata dall'1,9% degli studenti e l'1,1% l'ha utilizzata nel corso dell'ultimo anno, così come rilevato a livello nazionale e regionale (1,7% e 1%) a livello. Lo 0,5% degli studenti della provincia ha assunto eroina nell'ultimo mese e per lo 0,33% il consumo è stato frequente (10 o più volte negli ultimi 30 giorni), in linea con le prevalenze nazionali (0,67% e 0,42%) e regionali (0,61% e 0,40%).

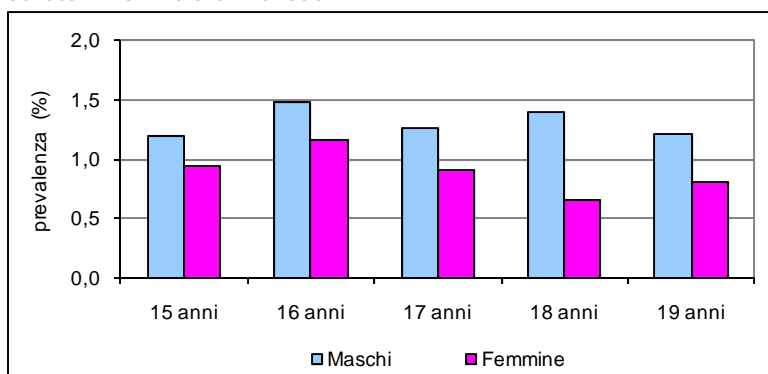
Figura 2.6: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia - Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di eroina nel corso dell'anno ha coinvolto l'1,3% dei maschi e lo 0,9% delle femmine, evidenziando tra i 16enni di entrambi i generi le prevalenze più consistenti (m=1,5%; f=1,2%). Tra i 18enni ad ogni studentessa che ha utilizzato eroina corrispondono circa 2 maschi consumatori (m=1,4%; f=0,65%).

Figura 2.7: Uso di eroina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese

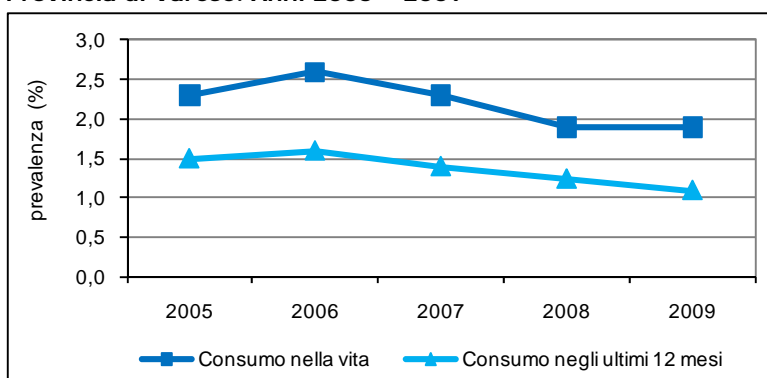


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

² Per un ulteriore approfondimento sulle prevalenze di consumo si rimanda agli allegati

Nella popolazione studentesca provinciale il consumo di eroina subisce un decremento, sia se si considera il consumo sperimentale (da 2,3% a 1,9%) sia quello nell'anno (da 1,5% a 1,1%).

Figura 2.8: Uso di eroina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009

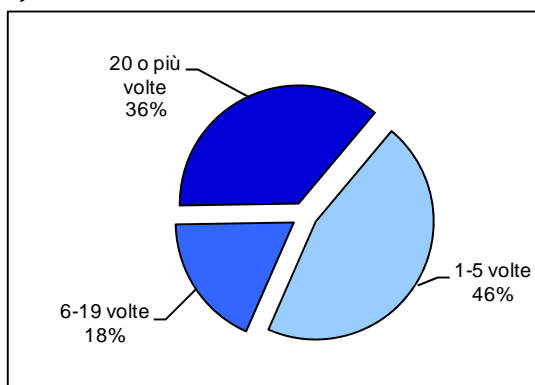


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

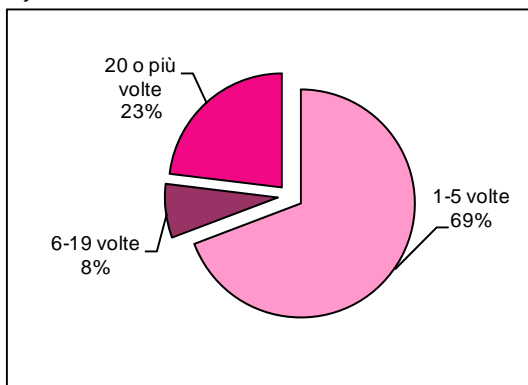
Tra gli studenti della provincia che hanno riferito di aver utilizzato eroina nel corso del 2009, la frequenza prevalente di assunzione è quella circoscritta a 1-5 volte, mentre il 36% dei maschi ed il 23% delle femmine ha assunto la sostanza per 20 o più volte.

Figura 2.9: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di eroina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese

a) maschi



b) femmine

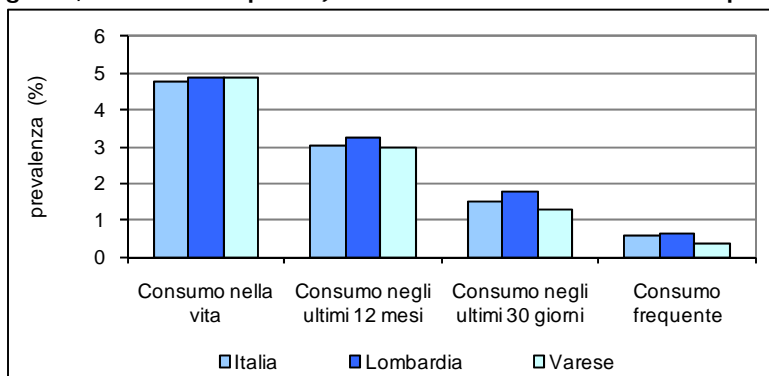


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.3 Consumi di cocaina

Il 4,9% degli studenti della provincia di Varese ha provato ad assumere cocaina ed il 3% ne ha utilizzato nell'ultimo anno, l'1,3% ne ha consumato nel mese antecedente la rilevazione e per lo 0,39% l'assunzione è stata frequente (10 o più volte negli ultimi 30 giorni) (Italia=4,8%, 3,1%, 1,5% e 0,6%; Lombardia=4,9%, 3,2%, 1,8% e 0,65%).

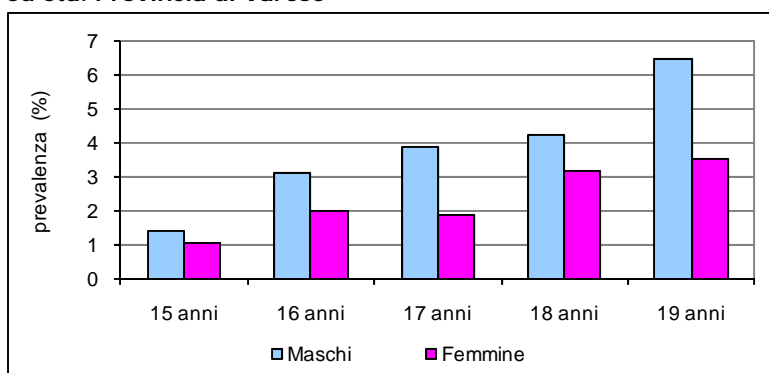
Figura 2.10: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di cocaina durante l'anno ha riguardato il 3,7% dei maschi ed il 2,3% delle femmine. In entrambi i generi, la contiguità con il consumo di cocaina aumenta al crescere dell'età: tra i maschi, i consumatori passano dall'1,4% dei 15enni al 6,5% dei 19enni, mentre tra le studentesse dall'1,1% al 3,5%. Tra i 17enni, ad ogni studentessa consumatrice di cocaina corrispondono 2 consumatori maschi (m=3,9%; f=1,9%).

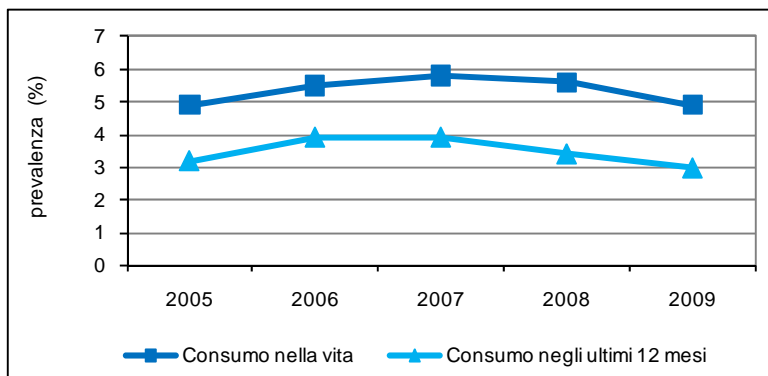
Figura 2.11: Uso di cocaina (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Dopo l'anno 2007, si rileva, tra gli studenti 15-19enni della provincia, un progressivo decremento dell'uso della sostanza.

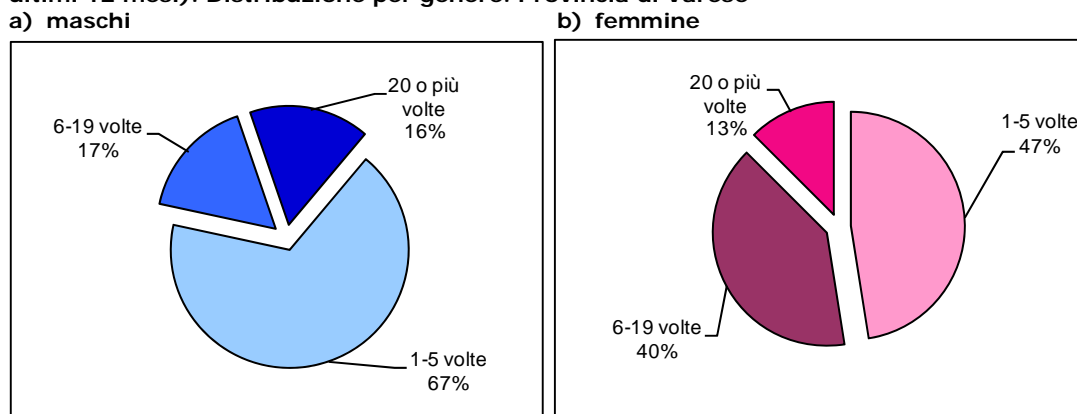
Figura 2.12: Uso di cocaina (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno consumato cocaina nel corso dell'ultimo anno, per il 67% dei maschi ed il 48% delle femmine l'assunzione è stata di 1-5 l'anno.

Figura 2.13: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di cocaina (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese



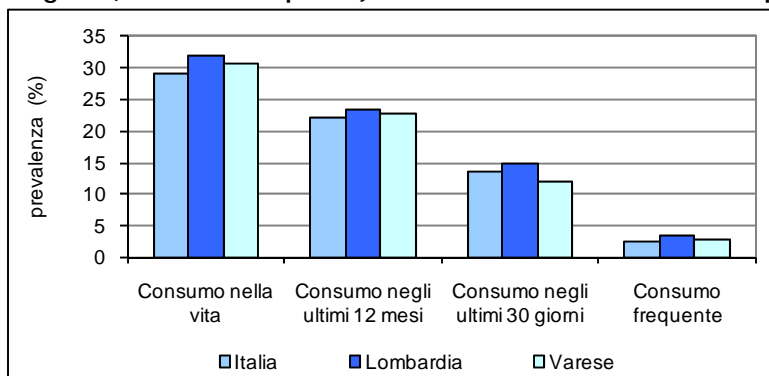
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.4 Consumi di cannabis

Il consumo di cannabis è stato sperimentato dal 30,6% degli studenti della provincia di Varese, mentre il 22,7% ne ha consumato nell'ultimo anno (Italia: 29,2% e 22%; Lombardia: 31,9% e 23,5%).

L'11,9% della popolazione studentesca provinciale ha assunto cannabis nei 30 giorni antecedenti l'indagine ed il 2,8% ne ha consumato frequentemente (20 o più volte nell'ultimo mese) (Italia=13,6% e 2,5%; Lombardia=15% e 3,4%).

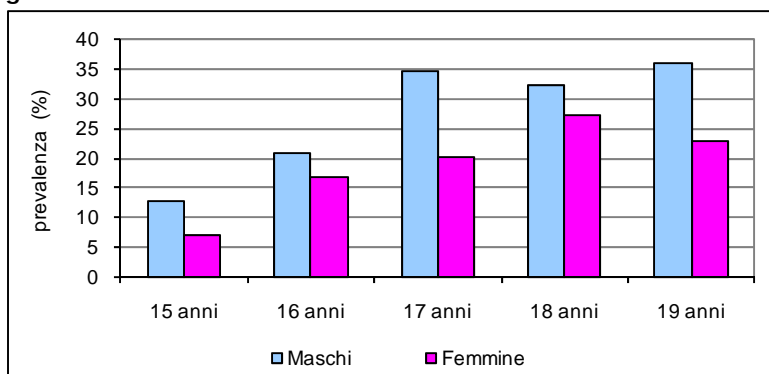
Figura 2.14: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di cannabis durante l'ultimo anno, che ha coinvolto il 27% dei maschi ed il 18,8% delle femmine, è direttamente correlato all'età degli studenti: tra i maschi, le prevalenze passano da 12,8% dei 15enni a 36% dei 19enni, mentre tra le femmine dal 7,2% al 27% delle 18enni e 22,8% delle 19enni.

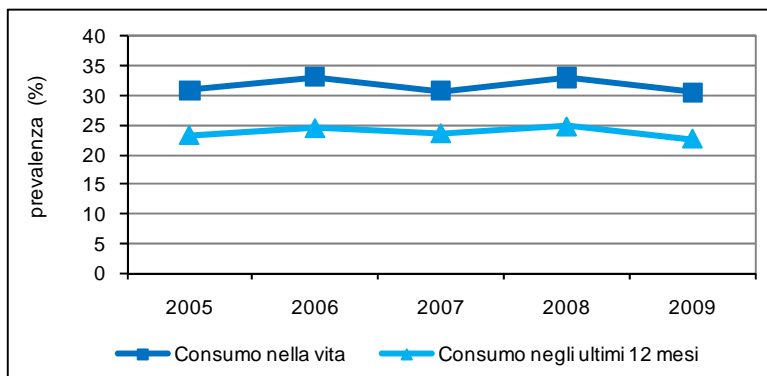
Figura 2.15: Uso di cannabis (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo "una tantum" di cannabis tra gli studenti varesini di 15-19 anni si mantiene intorno al 30-33%, senza rilevanti variazioni nel corso degli anni; il consumo nell'anno si assesta intorno al 23-25%.

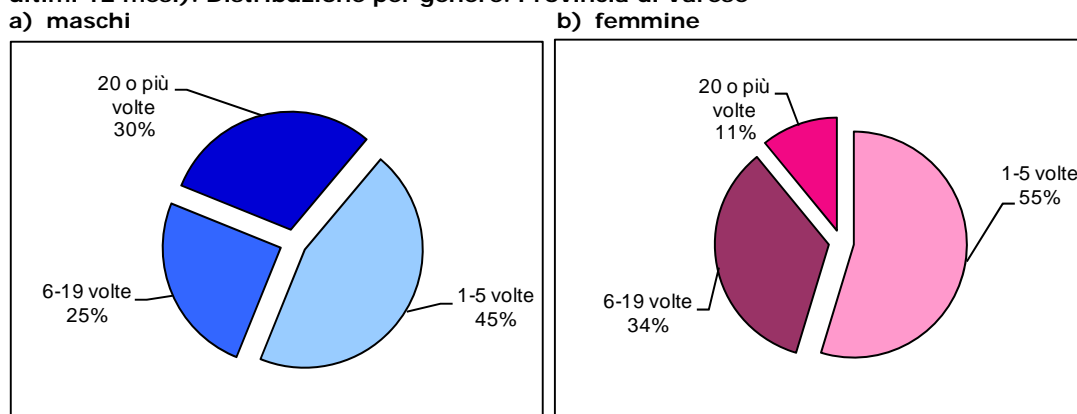
Figura 2.16: Uso di cannabis (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Rispetto alla frequenza di assunzione della cannabis nel corso dell'anno, in entrambi i generi prevale il consumo occasionale (da 1 a 5 volte in 12 mesi), anche se per il 30% dei maschi e l'11% delle femmine la frequenza è stata di 20 o più volte.

Figura 2.17: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di cannabis (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese

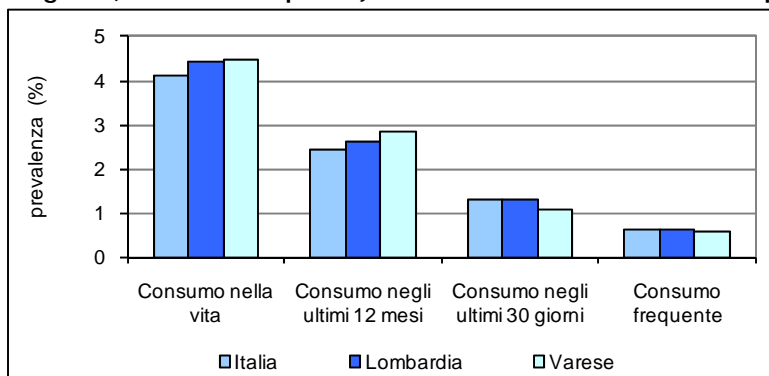


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.5 Consumi di stimolanti

Il 4,5% degli studenti della provincia ha provato sostanze stimolanti (amfetamine, ecstasy, GHB, ecc.) almeno una volta nella vita, l'1,1% ne ha utilizzato nel corso dell'ultimo mese e per lo 0,6% il consumo è stato frequente (Italia=4,1%, 1,3%, 0,6%; Lombardia=4,4%, 1,%, 0,6%).

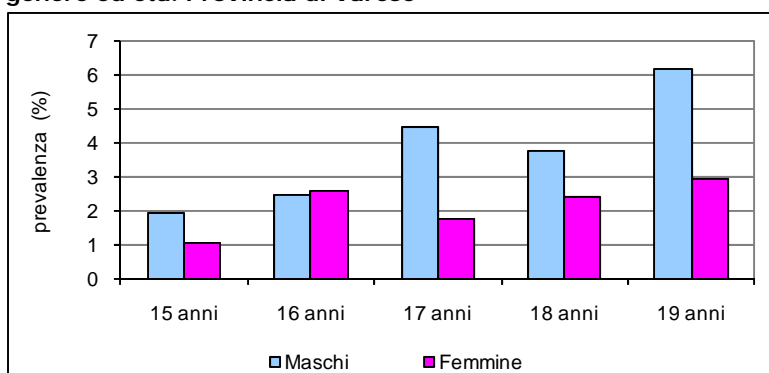
Figura 2.18: Uso di stimolanti (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il 2,9% della popolazione studentesca provinciale ha fatto uso di stimolanti nel corso dell'ultimo anno (Italia=2,5%; Lombardia=2,6%), in particolare il genere maschile (3,7% contro 2,1% delle femmine) ed i ragazzi di 19 anni (6,2%; f=2,9%). Tra i 17enni il rapporto tra le prevalenze di consumo evidenzia che a ogni studentessa consumatrice di stimolanti corrispondono oltre 2 coetanei consumatori (m=4,5%; f=1,8%).

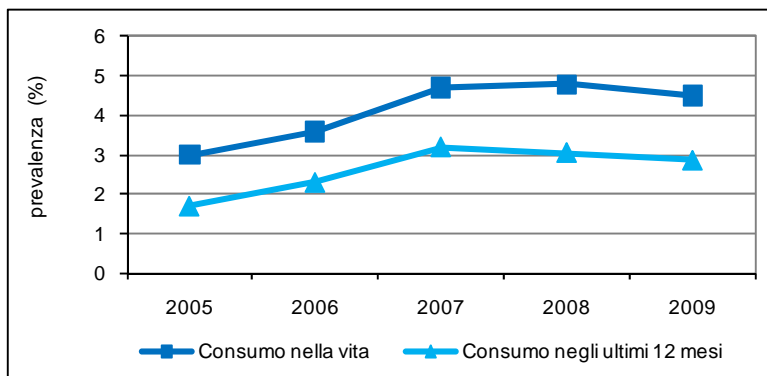
Figura 2.19: Uso di stimolanti (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo "una tantum" di stimolanti subisce un incremento dal 2005 al 2007, passando da 3 a 4,7%, così come quello durante l'anno che da 1,7% passa a 3,2%, per non evidenziare alcuna variazione nel biennio successivo.

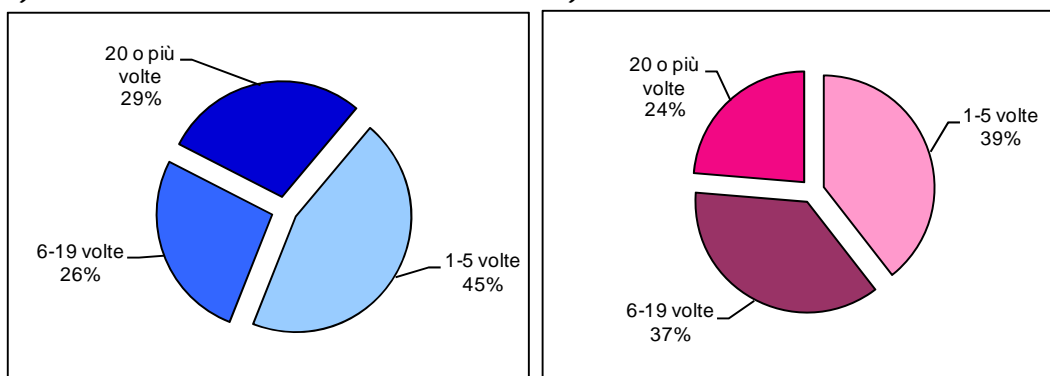
Figura 2.20: Uso di stimolanti (almeno una volta nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno consumato sostanze stimolanti nel 2009, come già rilevato per le altre droghe, in entrambi i generi la frequenza prevalente di assunzione è quella da 1 a 5 volte annue, mentre per circa 1/4 è quella più assidua, 20 volte o più.

Figura 2.21: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di stimolanti (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese
a) maschi **b) femmine**

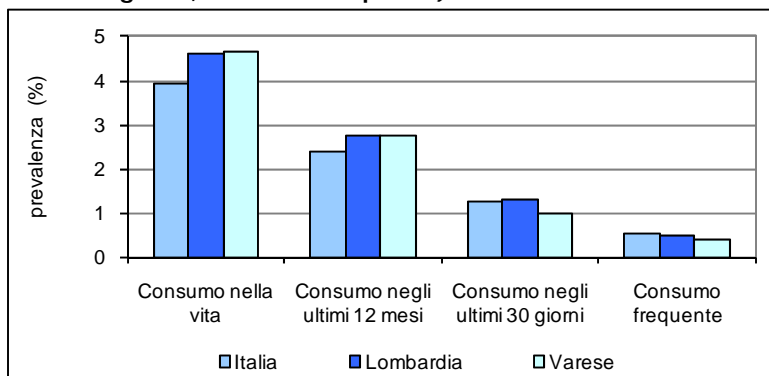


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.6 Consumi di allucinogeni

Il 4,6% degli studenti della provincia di Varese ha provato ad assumere allucinogeni nel corso della propria vita, mentre il 2,8% li ha utilizzati nell'ultimo anno (Italia: 3,9% e 2,4%; Lombardia: 4,6% e 2,8%), l'1% nel corso dell'ultimo mese e per lo 0,39% il consumo è stato frequente (Italia: 1,2% e 0,54%; Lombardia: 1,3% e 0,51%).

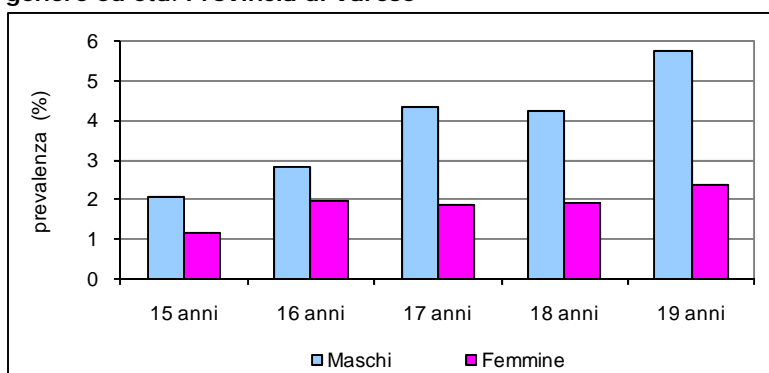
Figura 2.22: Uso di allucinogeni (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nella popolazione studentesca provinciale, il 3,8% dei maschi e l'1,8% delle femmine hanno consumato sostanze allucinogene nel corso dell'ultimo anno. Tra i maschi il passaggio dai 15 ai 17 anni e poi ai 19 anni è contraddistinto da un aumento progressivo delle prevalenze di consumo che da 2,1% passano a 4,3% ed infine a 5,7% tra i 19enni, così come tra le coetanee da 1,1% a 1,8% a 2,4%.

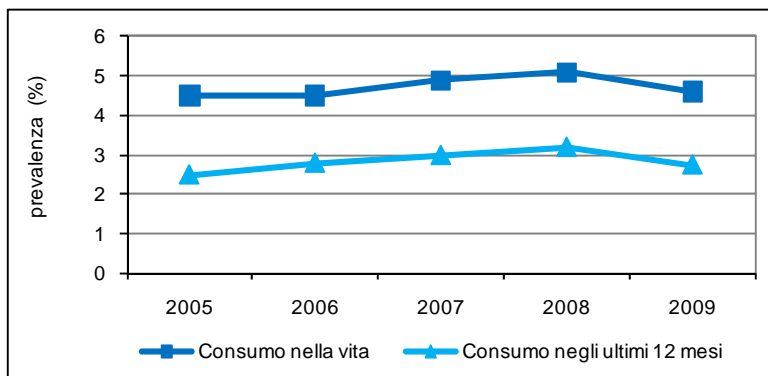
Figura 2.23: Uso di allucinogeni (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Dal 2005 al 2008 il consumo di allucinogeni tra gli studenti della provincia evidenzia un leggero incremento, sia riguardo al consumo nella vita (da 4,5 a 5,1%) sia nell'anno (da 2,5 a 3,2%); stabilizzandosi nell'ultimo anno.

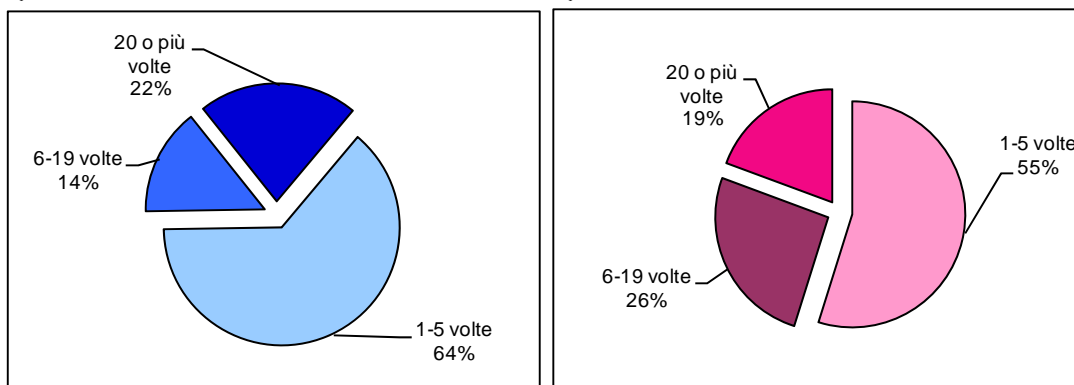
Figura 2.24: Uso di allucinogeni (almeno una volta nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno utilizzato allucinogeni durante l'anno, per oltre la metà la frequenza è stata di 1-5 volte, mentre per poco meno del 20% è stata più assidua, 20 o più volte.

Figura 2.25: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di allucinogeni (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese
a) maschi b) femmine



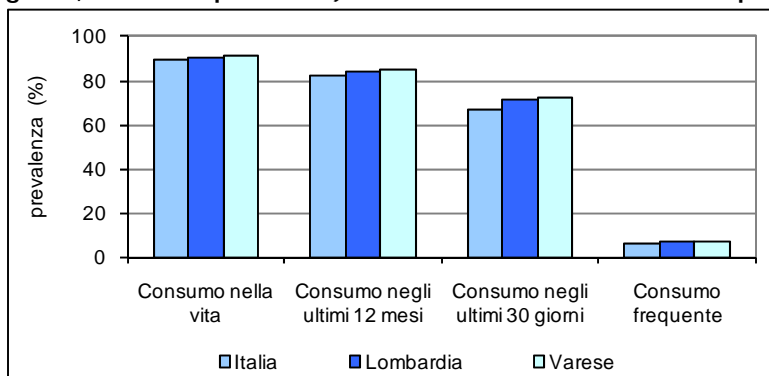
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.7 Consumi di alcol

Il 92% circa degli studenti di 15-19 anni della provincia ha consumato bevande alcoliche almeno una volta nella vita e l'85% nel corso dell'ultimo anno, in linea con le prevalenze nazionali (90% e 82%) e regionali (91% e 84%).

Il consumo recente (negli ultimi 30 giorni) ha riguardato il 73% circa degli studenti della provincia, mentre il 6,8% ha consumato tutti i giorni almeno una bevanda alcolica (Italia=66,6% e 6,1%; Lombardia=71,7% e 6,8%).

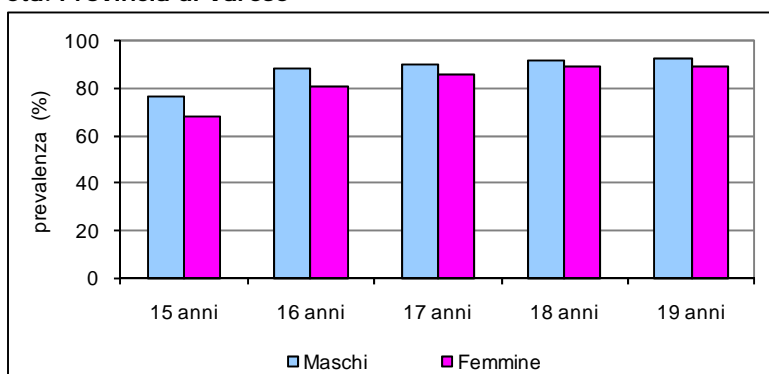
Figura 2.26: Uso di alcol (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo quotidiano). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di bevande alcoliche durante l'ultimo anno caratterizza oltre l'80% degli studenti di entrambi i generi (m=87,8%; f=82,5%), aumentando progressivamente in corrispondenza dell'età. Il rapporto tra le prevalenze d'uso maschili e femminili non evidenzia alcuna differenza di genere, mantenendosi uguale a 1 in tutte le classi di età.

Figura 2.27: Uso di alcol (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese

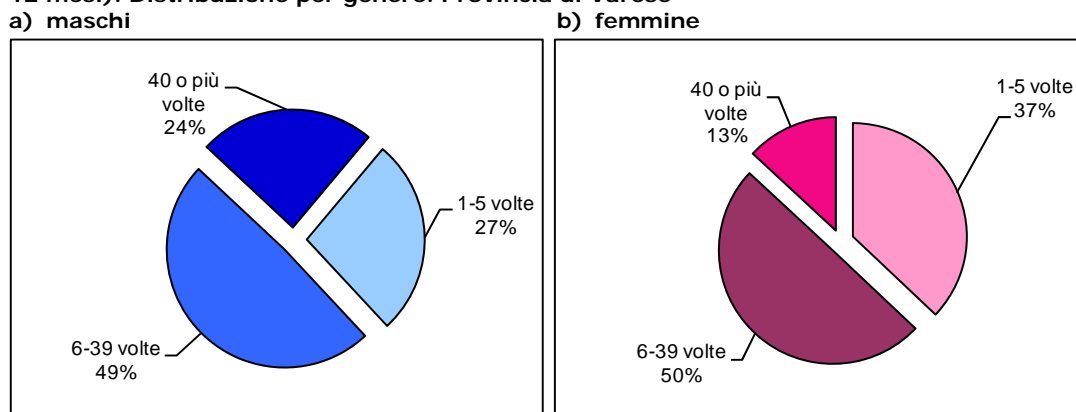


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il consumo di bevande alcoliche nella popolazione studentesca provinciale non ha subito rilevanti variazioni nel corso degli ultimi 5 anni, considerando il consumo sia sperimentale (da 90% a 92% circa) sia nell'anno (da 83% a 85%).

Tra gli studenti che hanno assunto bevande alcoliche durante l'anno, circa la metà ha consumato dalle 6 alle 39 volte e per il 24% dei maschi ed il 13% delle femmine il consumo è stato più frequente (40 e più volte nell'anno).

Figura 2.28: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di alcol (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese



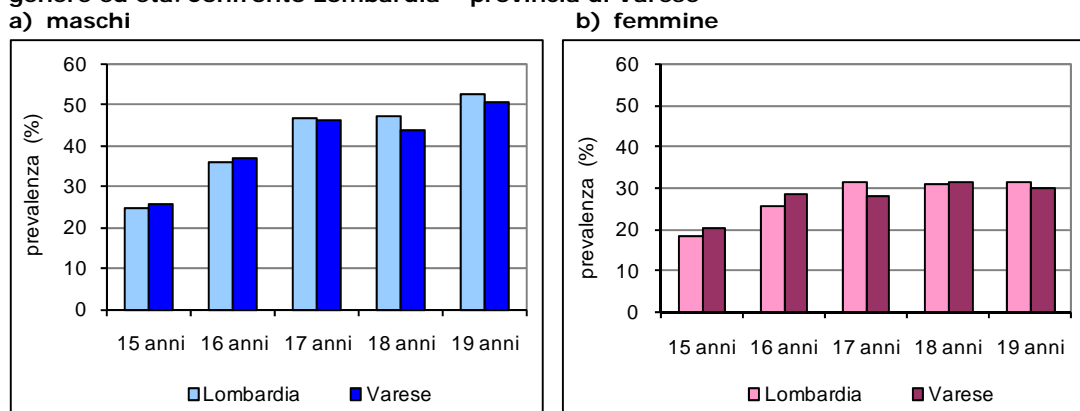
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

In provincia di Varese, il 33,6% circa degli studenti ha praticato il *binge drinking* (assumere 5 o più volte bevande alcoliche in un'unica occasione) nel mese antecedente lo svolgimento dell'indagine, in particolare il genere maschile (40% contro 27,6% delle femmine). Le prevalenze superiori di *binge drinkers* si rilevano tra gli studenti di 19 anni di entrambi i generi (m=50,4%; f=30%).

Il confronto con la situazione regionale (m=41%; f=27,6%) evidenzia tra le ragazze di 15 e 16 anni della provincia una propensione leggermente superiore ad adottare tale comportamento alcolico (15 anni: Lombardia=18,3%; Varese=20,4%; 16 anni: Lombardia=25,5%; Varese=28,5%), mentre tra le studentesse 17enni risulta inferiore (Lombardia=31,5%; Varese=27,8%).

Tra gli studenti maschi 18 e 19enni della provincia di Varese si rilevano, altresì, prevalenze leggermente inferiori a quelle osservate tra i coetanei della regione (18 anni: Lombardia=47,2%; Varese=43,9%; 19 anni: Lombardia=52,5%; Varese=50,4%).

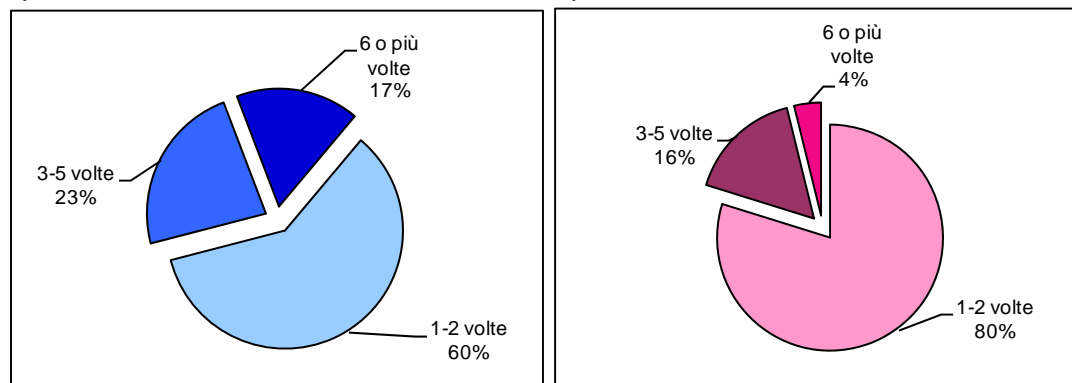
Figura 2.29: Binge drinking (una o più volte negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere ed età. Confronto Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra i *binge drinkers*, il 60% dei maschi l'80% delle femmine ha praticato tale comportamento alcolico al massimo 2 volte in un mese, mentre il 17% del collettivo maschile ed il 4% del femminile lo ha praticato 6 o più volte.

Figura 2.30: Frequenza di binge drinking fra coloro che l'hanno praticato (almeno una volta negli ultimi 30 giorni). Distribuzione per genere. Provincia di Varese



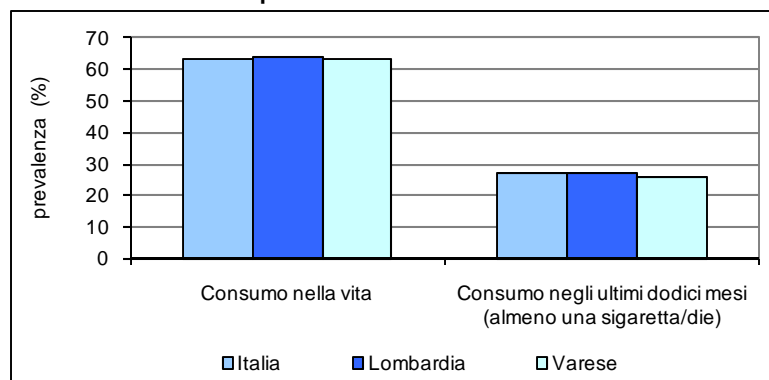
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nel corso degli anni, tra gli studenti della provincia di Varese si evidenzia un decremento nell'aver praticato il *binge drinking* nei 30 giorni antecedenti lo svolgimento dell'indagine, passando dal 40% del 2007 al 34% circa del 2009.

2.3.8 Consumi di tabacco

Il 63% degli studenti della provincia di Varese ha provato almeno una volta a fumare tabacco e per il 25,7% il consumo di sigarette durante l'anno è stato quotidiano (Italia: 63,6% e 27,4%; Lombardia: 64,2% e 27,3%).

Figura 2.31: Uso di tabacco (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

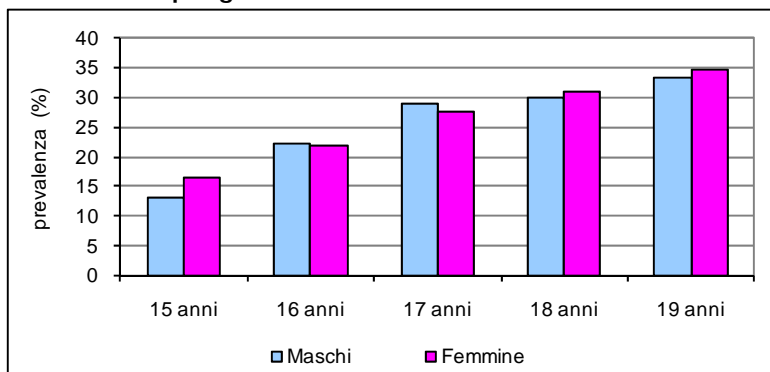


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nel corso dell'anno 2009 il consumo di tabacco nella popolazione studentesca provinciale ha coinvolto il 25,3% dei maschi ed il 26,2% delle femmine, con prevalenze che aumentano progressivamente al crescere dell'età e raggiungono i valori più elevati tra gli studenti di 19 anni (m=33,3%; f=34,7%).

Se tra gli studenti 15enni, il 13% dei maschi ed il 16,5% delle femmine hanno fumato durante l'anno almeno una sigaretta al giorno, tra i 16enni le prevalenze maschili e femminili raggiungono rispettivamente il 22,3% ed il 21,9%, per passare al 30% ed al 31% tra i 18enni.

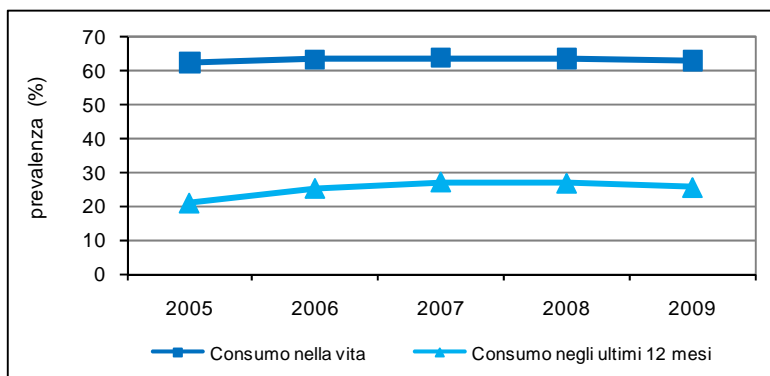
Figura 2.32: Uso di tabacco (almeno una sigaretta al giorno negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere e età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

La sperimentazione del consumo di tabacco ha coinvolto il 63-64% della popolazione studentesca provinciale, senza rilevanti differenze nel corso degli anni. Altresì, il consumo nell'anno, dopo l'incremento registrato dal 2005 al 2007 (da 21% a 27%), non subisce variazioni mantenendosi intorno al 26-27% nel biennio successivo.

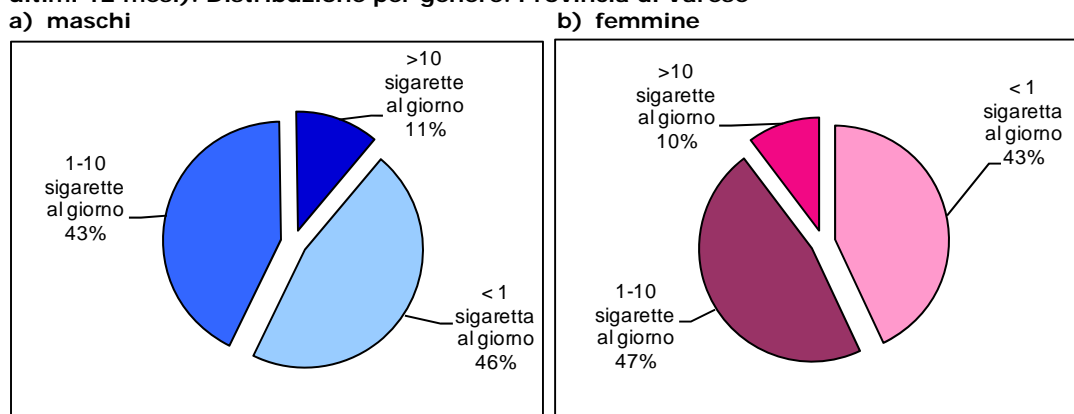
Figura 2.33: Uso di tabacco (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che hanno consumato tabacco nell'ultimo anno, l'11% dei maschi ed il 10% delle femmine hanno fumato più di 10 sigarette al giorno, mentre il 46% del collettivo maschile ed il 43% del femminile non ne ha fumate più di 10.

Figura 2.34: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di tabacco (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

2.3.9 Consumi di farmaci psicoattivi

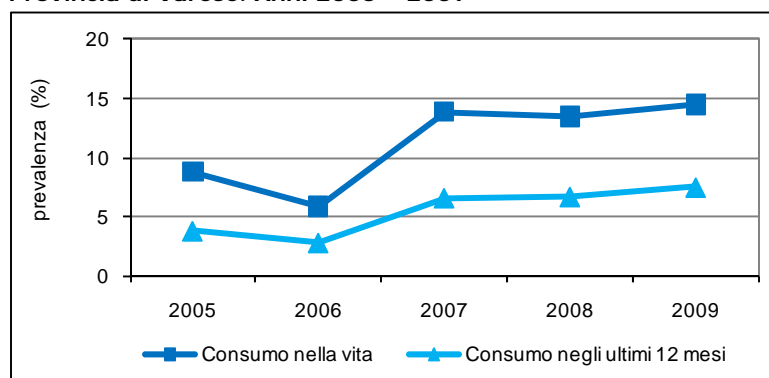
I farmaci psicoattivi (per l'iperattività e/o l'attenzione, per le diete, per dormire e/o rilassarsi, per regolarizzare l'umore) possono essere utilizzati sia come medicinali (prescritti dal medico) oppure come sostanze psicoattive illecite (assunti senza prescrizione medica).

Di seguito si riportano le prevalenze riferite alla seconda modalità di utilizzo.

Tra gli studenti della provincia, il 14,5% circa ha utilizzato farmaci psicoattivi "una tantum" e il 7,5% ha continuato a farlo nell'ultimo anno.

Rispetto a quanto rilevato per le altre sostanze psicoattive, il consumo di psicofarmaci evidenzia un progressivo incremento nel corso degli anni, sia considerando il consumo sperimentale (che da 9% del 2005 passa a 14% nel 2007 a 14,5% nel 2009) sia annuale (rispettivamente da 4% a 6,6% a 7,5%).

Figura 2.35: Uso di psicofarmaci (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2005 – 2009

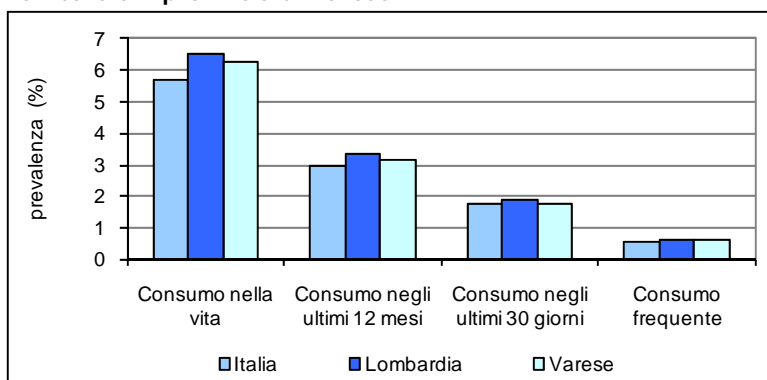


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2005; ESPAD-Italia®2006; ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

Gli psicofarmaci maggiormente sperimentati e consumati sono quelli per dormire, come di seguito descritto.

Il 6% della popolazione studentesca provinciale ha utilizzato “una tantum” farmaci per l’iperattività e/o l’attenzione ed il 3,2% durante l’ultimo anno, l’1,8% li ha consumati nell’ultimo mese e per lo 0,61% l’assunzione è stata frequente (10 o più volte in un mese) (Italia=5,7%, 3%, 1,8%, 0,56%; Lombardia=6,5%, 3,4%, 1,9%, 0,64%).

Figura 2.36: Uso di farmaci per l’iperattività e/o l’attenzione (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

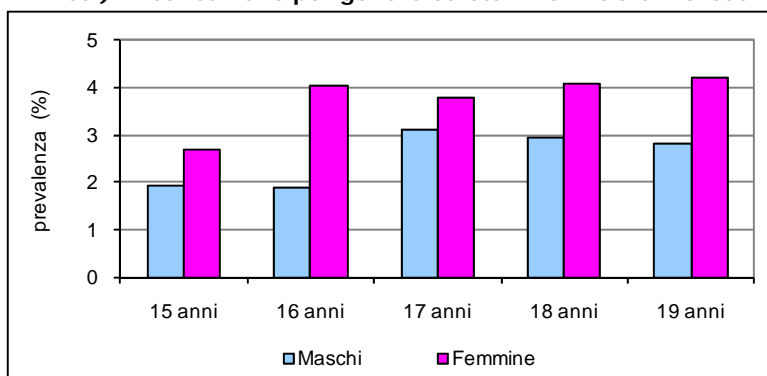


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

I farmaci per l’iperattività e/o per l’attenzione sono stati assunti dal 2,5% dei maschi e dal 3,8% delle femmine, con prevalenze crescenti in corrispondenza dell’età. Tra i maschi si passa da 1,9% dei 15enni a 2,8% dei 19enni, mentre tra le femmine le corrispondenti prevalenze passano da 2,7% a 4,2%.

Il rapporto tra le prevalenze femminili e maschili evidenzia che ad ogni consumatore maschio corrispondono circa 1,5 femmine consumatrici, fatta eccezione per i 16enni, tra i quali il rapporto è pari a 2 (m=1,9%; f=4%).

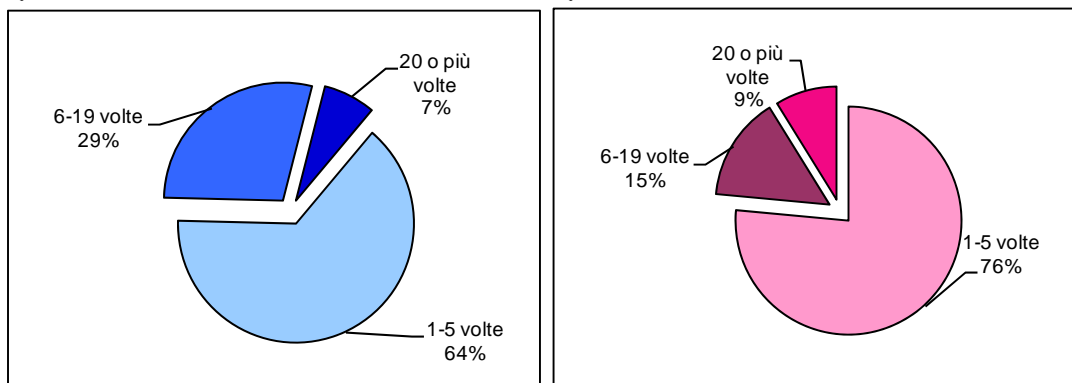
Figura 2.37: Uso di farmaci per l’iperattività e/o l’attenzione (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti che nell’anno hanno consumato farmaci per l’iperattività e/o l’attenzione, il 64% dei maschi ed il 76% delle femmine li ha assunti occasionalmente, mentre, rispettivamente il 7% ed il 9% lo ha fatto per 20 o più volte annue.

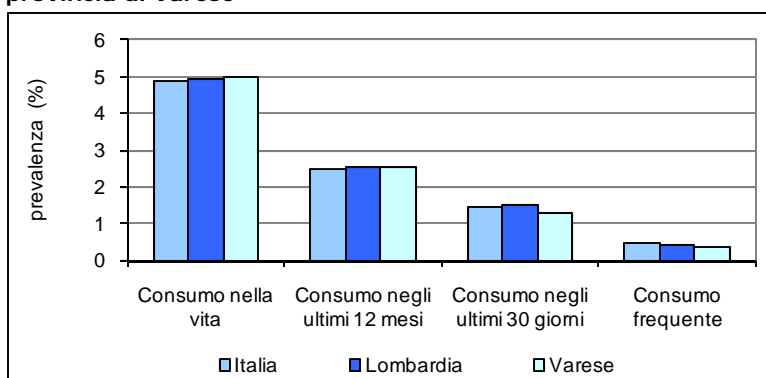
Figura 2.38: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per l'iperattività (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese
a) maschi **b) femmine**



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Il 5% degli studenti della provincia ha utilizzato *farmaci per le diete* almeno una volta nella vita ed il 2,5% nell'ultimo anno, l'1,3% li ha assunti negli ultimi 30 giorni e per lo 0,36% il consumo è stato frequente (Italia: 4,9%, 2,5%, 1,5%, 0,46%; Lombardia: 4,9%, 2,6%, 1,5%, 0,40%).

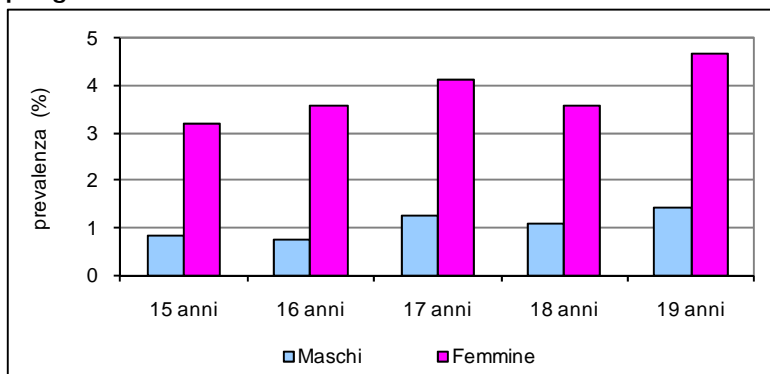
Figura 2.39: Uso di farmaci per le diete (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Nell'ultimo anno, il 3,8% delle studentesse e l'1,1% degli studenti della provincia di Varese ha assunto farmaci per le diete. Dal rapporto tra le prevalenze femminili e maschili si rileva che a ciascun consumatore maschio corrispondono più di 3 consumatrici, valore che risulta pari a quasi 5 tra i 16enni (m=0,8%; f=3,6%).

Figura 2.40: Uso di farmaci per le diete (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese

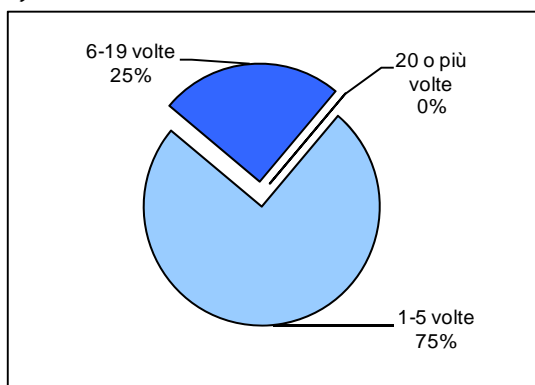


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

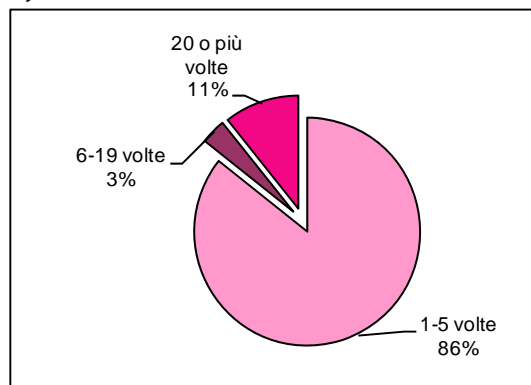
In entrambi i generi, la maggior parte dei consumatori ha utilizzato occasionalmente questi farmaci, anche se per l'11% delle ragazze consumatrici la frequenza è stato più assidua.

Figura 2.41: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per le diete (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese

a) maschi



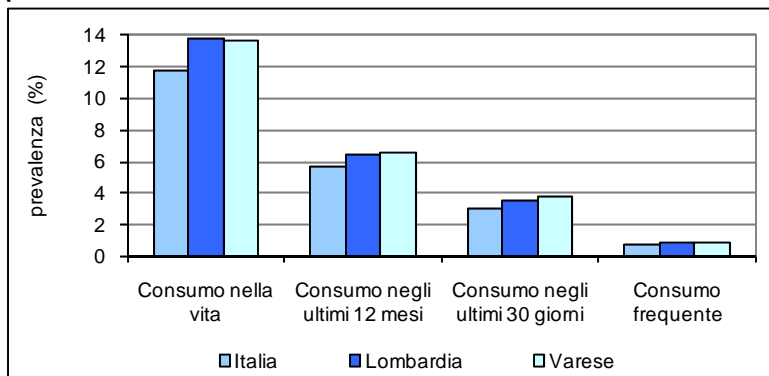
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti della provincia lombarda, il 13,6% ha utilizzato "una tantum" farmaci per dormire/relassarsi ed il 6,6% durante l'ultimo anno (Italia=11,8%, 5,7%; Lombardia=13,8%, 6,5%). Il consumo negli ultimi 30 giorni ha riguardato il 3,8% degli studenti della provincia e lo 0,90% li ha assunti frequentemente (Italia=3,1% e 0,74%; Lombardia=3,5% e 0,90%).

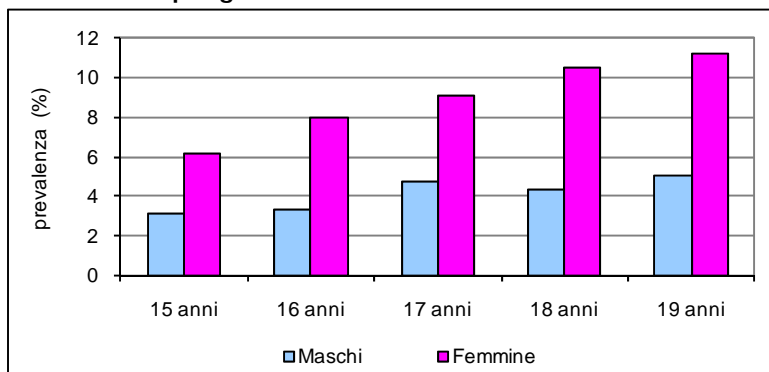
Figura 2.42: Uso di farmaci per dormire/rilassarsi (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Anche in questo caso il genere femminile risulta maggiormente coinvolto nell'assunzione di farmaci per dormire e/o rilassarsi (8,9% contro 4,1% dei maschi), in particolare le 19enni (11,2% contro il 5,1% dei coetanei maschi).

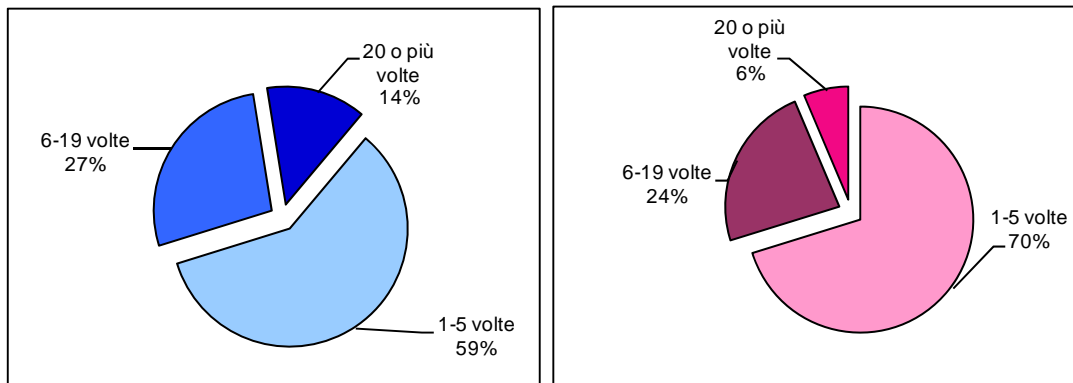
Figura 2.43: Uso di farmaci per dormire/rilassarsi (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

Per la maggior parte dei consumatori, di questa tipologia di farmaci, la frequenza di assunzione è circoscritta a 1-5 volte annue, anche se il 14% dei maschi li ha consumati 20 o più volte.

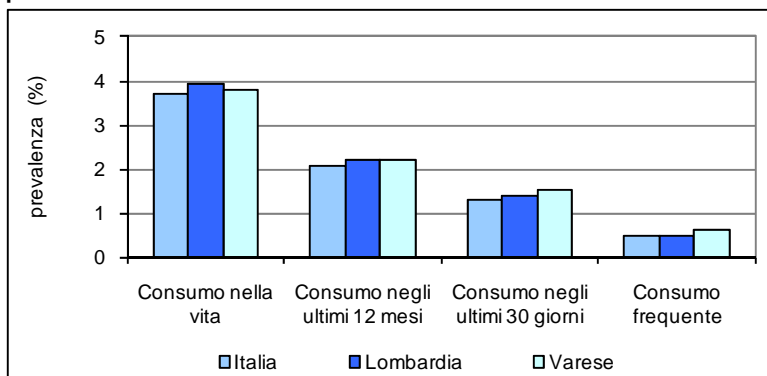
Figura 2.44: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per dormire/rilassarsi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese
 a) maschi b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Rispetto ai *farmaci regolatori dell'umore*, le prevalenze provinciali di consumo tendenzialmente si riducono: il 3,8% almeno una volta nella vita ha assunto questi farmaci ed il 2,2% nel corso dell'ultimo anno, mentre nel consumo recente e frequente risulta coinvolto rispettivamente l'1,5% e lo 0,63% degli studenti (Italia=3,7%, 2,1%, 1,3%, 0,48%; Lombardia=4%, 2,2%, 1,4%, 0,49%).

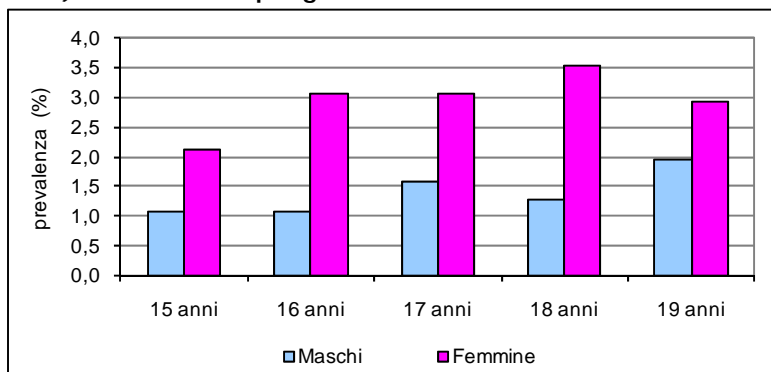
Figura 2.45: Uso di farmaci per regolarizzare l'umore (una o più volte nella vita, negli ultimi 12 mesi, negli ultimi 30 giorni, consumo frequente). Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Come già rilevato per le altre tipologie di farmaco, il genere femminile risulta maggiormente coinvolto (2,9% contro 1,4% dei maschi). Tra le femmine il consumo passa da 2,1% delle 15enni al 3,1% delle 16enni e 17enni al 2,9% delle 19enni (nei maschi le prevalenze risultano pari a 1,1% tra i 15 e 16enni, 1,6% tra i 17enni e 2% tra i 19enni).

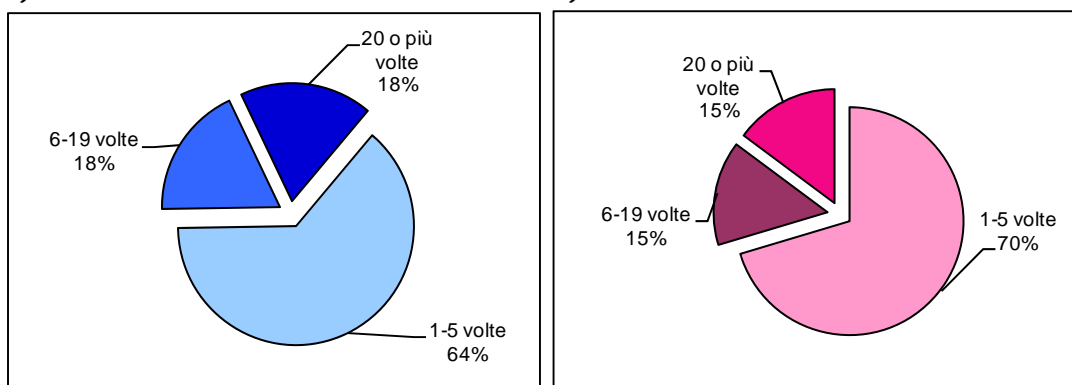
Figura 2.46: Uso di farmaci per regolarizzare l'umore (una o più volte negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Tra gli studenti che hanno utilizzato questi farmaci, in entrambi i generi la frequenza prevalente di consumo è quella occasionale, da 1 a 5 volte/anno, mentre il 18% dei maschi ed il 15% delle femmine li ha assunti di 20 o più volte nell'anno.

Figura 2.47: Frequenza di utilizzo fra i consumatori di farmaci per dormire/rilassarsi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese
a) maschi b) femmine

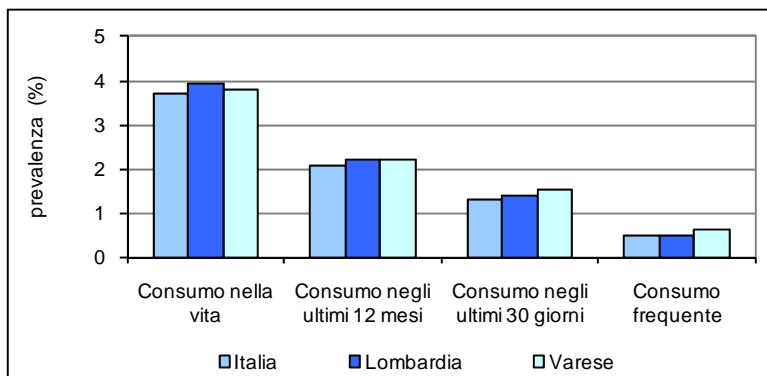


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

A differenza di quanto rilevato per le altre sostanze psicoattive, tra la popolazione studentesca provinciale il consumo nell'anno di farmaci per dormire evidenzia negli ultimi 3 anni un incremento (da 6,1% a 6,6%).

Rimangono sostanzialmente invariate le prevalenze riferite ai farmaci per l'iperattività (3,2%), per le diete (intorno al 2,5%) e ai regolatori dell'umore (intorno al 2%).

Figura 2.48: Uso di farmaci psicoattivi (negli ultimi 12 mesi). Provincia di Varese. Anni 2007 - 2009



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2007; ESPAD-Italia®2008; ESPAD-Italia®2009

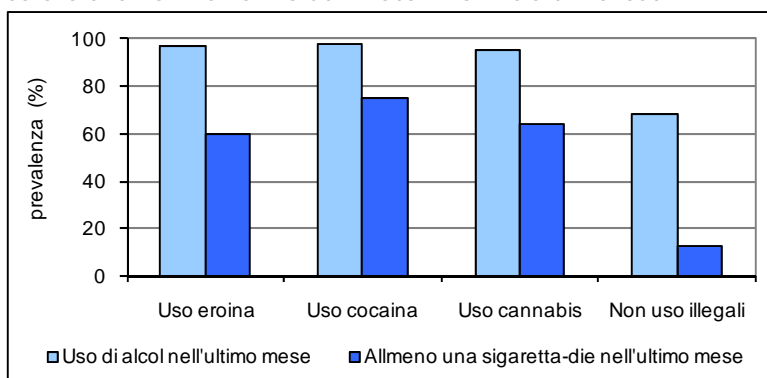
2.3.10 Policonsumo

L'assunzione nell'anno di bevande alcoliche ed il fumare quotidianamente sigarette risultano comportamenti trasversali all'aver utilizzato, almeno una volta durante l'anno, eroina, cocaina e/o cannabis.

Tra i consumatori di eroina, il 97% ha assunto bevande alcoliche ed il 60% ha fumato sigarette quotidianamente, così come tra i consumatori di cocaina rispettivamente il 98% ed il 75% e tra coloro che hanno assunto cannabis il 95% ed il 64%.

Tra coloro che non hanno consumato sostanze illegali nell'ultimo anno, il 69% ha assunto alcolici ed il 12% ha fumato quotidianamente sigarette nel corso dell'ultimo mese.

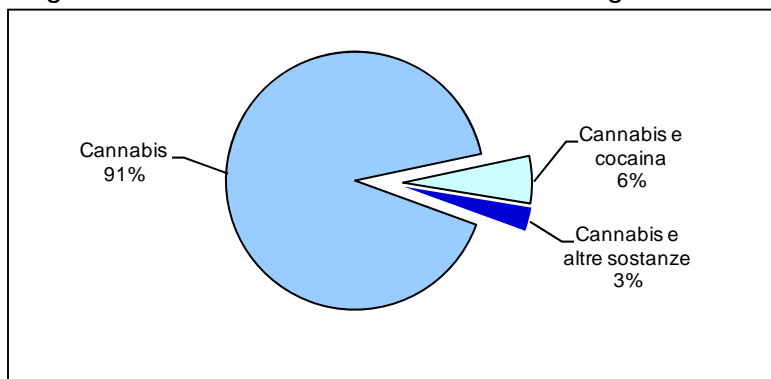
Figura 2.49: Distribuzione percentuale di consumatori di sostanze psicoattive legali tra gli studenti che hanno fatto uso di eroina e/o cocaina e/o cannabis negli ultimi 12 mesi e tra coloro che non ne hanno utilizzato. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra le persone che hanno riferito l'utilizzo di cannabinoidi nel corso dell'ultimo anno, per il 91% si è trattato di consumare unicamente cannabis, mentre il 6% ha associato il consumo di cocaina e il 3% quello di altre sostanze psicoattive illegali.

Figura 2.50: Distribuzione percentuale di policonsumatori di sostanze psicoattive illegali fra gli studenti che hanno fatto uso di cannabis negli ultimi 12 mesi. Provincia di Varese



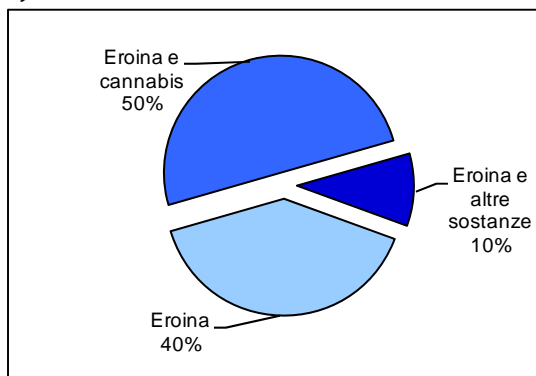
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Tra gli studenti che hanno riferito l'utilizzo di eroina nell'ultimo anno, per il 40% si è trattato di un consumo esclusivo della sostanza, il 50% lo ha associato anche alla cannabis ed il 10% ad altre sostanze psicoattive illegali.

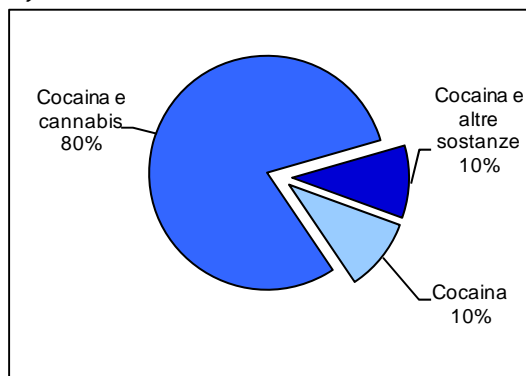
Tra gli studenti che hanno utilizzato cocaina nel corso dell'ultimo anno, il 90% è poliassuntore, nello specifico l'80% ha associato il consumo di cocaina a quello di cannabinoidi ed il restante 10% a quello di altre droghe illegali. Per il 10% dei consumatori di cocaina si è trattato, invece, di un consumo esclusivo della sostanza.

Figura 2.51: Distribuzione percentuale di policonsumatori di sostanze psicoattive illegali tra gli studenti che hanno utilizzato eroina o cocaina negli ultimi 12 mesi. Provincia di Varese

a) tra i consumatori di eroina



b) tra i consumatori di cocaina



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

2.3.11 Fattori associati al consumo delle sostanze psicoattive

Di seguito si riportano i risultati più significativi emersi dall'analisi condotta allo scopo di rilevare eventuali associazioni statisticamente significative tra il consumo o il non consumo delle sostanze psicoattive, lecite ed illecite, e alcune variabili, fattori o condizioni ambientali, esperienziali e comportamentali.

Gli studenti della provincia di Varese che hanno utilizzato sostanze psicoattive sono stati suddivisi in 5 gruppi sulla base della sostanza utilizzata: gli utilizzatori nell'ultimo anno di eroina, cocaina, cannabis, coloro che hanno praticato il *binge drinking* almeno una volta negli ultimi 3 mesi ed, infine, gli studenti che, durante l'ultimo anno, hanno fumato almeno una sigaretta al giorno.

Nel complesso, i fattori associati positivamente al consumo delle **sostanze psicoattive**, lecite ed illecite, riguardano essenzialmente:

- la **propensione ad adottare comportamenti rischiosi**

- *aver avuto rapporti sessuali non protetti* (cocaina OR 13,6; $p < 0.05$; cannabis OR 3,5; $p < 0.05$; binge drinking OR 1,8; $p < 0.05$; tabacco OR 2,5; $p < 0.05$);
- *essersi pentiti di aver avuto alcune esperienze sessuali* (eroina OR 3,5; $p < 0.05$; cocaina OR 3,6; $p < 0.05$; cannabis OR 5,3; $p < 0.05$; binge drinking OR 2,5; $p < 0.05$; tabacco OR 3,7; $p < 0.05$);
- *avere avuto problemi con la polizia* (eroina OR 8,0; $p < 0.05$; cocaina OR 8,6; $p < 0.05$; cannabis OR 3,6; $p < 0.05$; binge drinking OR 2,6; $p < 0.05$; tabacco OR 3,1; $p < 0.05$);
- *essere stati coinvolti in risse* (eroina OR 5,6; $p < 0.05$; cannabis OR 2,5; $p < 0.05$; binge drinking OR 1,7; $p < 0.05$; tabacco OR 2,4; $p < 0.05$);
- *aver partecipato a giochi in cui si puntano soldi* (eroina OR 3,6; $p < 0.05$; cocaina OR 4,7; $p < 0.05$; binge drinking OR 5,2; $p < 0.05$; tabacco OR 3,8; $p < 0.05$);

- la **scarsa motivazione scolastica**

- *aver perso 3 o più giorni di scuola negli ultimi trenta giorni senza motivo* (cocaina OR 8,5; $p < 0.05$; cannabis OR 6,1; $p < 0.05$; binge drinking OR 3,2; $p < 0.05$; tabacco OR 3,6; $p < 0.05$);

- la **prossimità e contiguità con le sostanze psicoattive:**

- *avere amici che abusano di alcol o fanno uso di droghe* (eroina OR 5,1; $p < 0.05$; cocaina OR 6,3; $p < 0.05$; cannabis OR 14,7; $p < 0.05$; binge drinking OR 2,3; $p < 0.05$; tabacco OR 2,5; $p < 0.05$);
- *aver fatto uso di farmaci psicoattivi negli ultimi dodici mesi senza prescrizione medica* (eroina OR 10,9; $p < 0.05$; cocaina OR 4,6; $p < 0.05$; cannabis OR 3,5; $p < 0.05$; binge drinking OR 2,9; $p < 0.05$; tabacco OR 3,2; $p < 0.05$).

Il consumo di **eroina e cocaina** si distingue, inoltre, per il fattore riguardante la **difficoltà di rapporto e relazione con gli adulti e con i pari:**

- *avere gravi problemi nel rapporto con gli insegnanti* (eroina OR 2,8; $p < 0.05$; cocaina OR 5,6; $p < 0.05$).
- *avere gravi problemi nel rapporto con gli amici* (eroina OR 2,8; $p < 0.05$; cocaina OR 4,6; $p < 0.05$).

Il consumo delle sostanze più contigue al mondo giovanile (cannabis, alcol e tabacco) risulta associato positivamente alle variabili riguardanti:

- *andare spesso fuori di sera* (OR 4,4; $p < 0.05$ per cannabis; OR 4,8; $p < 0.05$ per binge drinking; OR 3,8; $p < 0.05$ per tabacco);
- *andare spesso in giro con gli amici* (OR 13,6; $p < 0.05$ per cannabis; OR 14,0; $p < 0.05$ per binge drinking; OR 16,8; $p < 0.05$ per tabacco);

Infine, il **consumo di cocaina** si distingue per l'associazione positiva con le variabili riguardanti *aver speso più di 50 euro senza il controllo dei genitori* (OR 19,6; $p < 0.05$) e *aver avuto una diminuzione del rendimento scolastico* (OR 3,5; $p < 0.05$).

Per quanto riguarda il **non consumo** delle sostanze psicoattive, i fattori associati essenzialmente riguardano:

- **non essere un fumatore** (eroina OR 0,13; $p < 0.05$; cocaina OR 0,09; $p < 0.05$; cannabis OR 0,07; $p < 0.05$; binge drinking OR 0,31; $p < 0.05$);
- **non essersi ubriacato nell'ultimo mese** (eroina OR 0,23; $p < 0.05$; cocaina OR 0,15; $p < 0.05$; cannabis OR 0,11; $p < 0.05$; tabacco OR 0,17; $p < 0.05$);
- **avere un rapporto positivo con i genitori:**
 - *sentirsi accolti dai genitori* (OR 0,38; $p < 0.05$ per cocaina; OR 0,53; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,47; $p < 0.05$ per binge drinking; OR 0,58; $p < 0.05$ per tabacco);
 - *i genitori sanno dove e con chi esce la sera* (OR 0,31; $p < 0.05$ per eroina; OR 0,48; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,22; $p < 0.05$ per binge drinking; OR 0,46; $p < 0.05$ per tabacco).

Il **non consumo di cannabis e tabacco ed il non aver praticato il binge drinking** negli ultimi 3 mesi risultano associati positivamente alla variabile *percepire attenzione da parte dei genitori* (OR 0,38; $p < 0.05$ per cannabis; OR 0,33; $p < 0.05$ per binge drinking; OR 0,40; $p < 0.05$ per tabacco), così come il **non consumo di cocaina** è definito dalle variabili riguardanti:

- *essere soddisfatti del rapporto con i genitori* (OR 0,34; $p < 0.05$);
- *avere genitori che fissano le regole* (OR 0,45; $p < 0.05$);
- *sentirsi accolti dagli amici* (OR 0,28; $p < 0.05$).

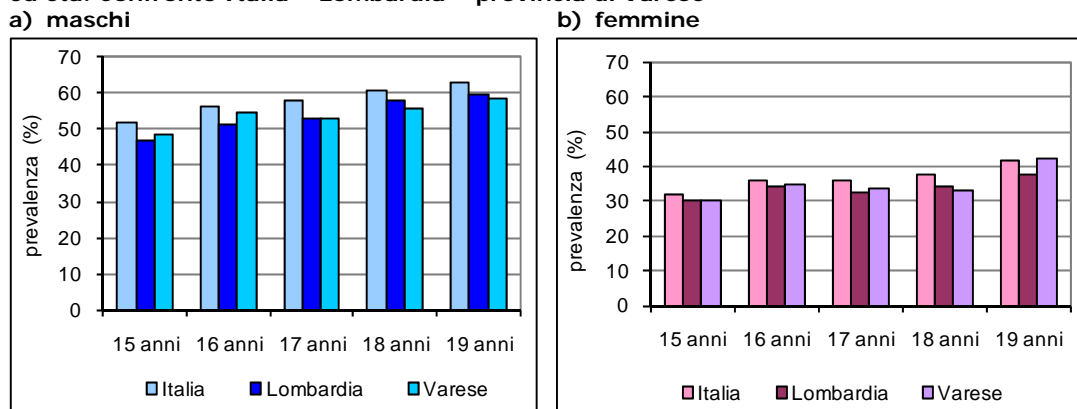
2.3.12 Altri comportamenti a rischio: la propensione a praticare giochi in cui si puntano soldi

Nella popolazione studentesca provinciale, il 54% dei maschi ed il 34,7% delle femmine, almeno una volta negli ultimi 12 mesi, ha praticato giochi in cui si puntano soldi. Tra i 15enni, il 48,7% dei maschi ed il 30,1% delle femmine ha adottato tale comportamento, mentre tra i 19enni le prevalenze raggiungono rispettivamente il 58,7% ed il 42,2%.

Le prevalenze provinciali risultano inferiori a quelle nazionali (m=58%; f=36,8%), soprattutto tra gli studenti 17enni (Italia: m=57,8%; f=35,8%; Varese: m=53%; f=33,7%) e 19enni (Italia: m=62,8%; f=41,7%; Varese: m=58,7%; f=42,2%).

Rispetto alle prevalenze regionali (m=53,6%; f=33,7%), in provincia di Varese si rileva una tendenza leggermente superiore a praticare questi giochi tra i maschi di 15 e 16 anni (Lombardia=47% e 51,5%; Varese=48,7% e 54,7%), così come tra le studentesse di 19 anni (Lombardia=37,6%; Varese=42,2%).

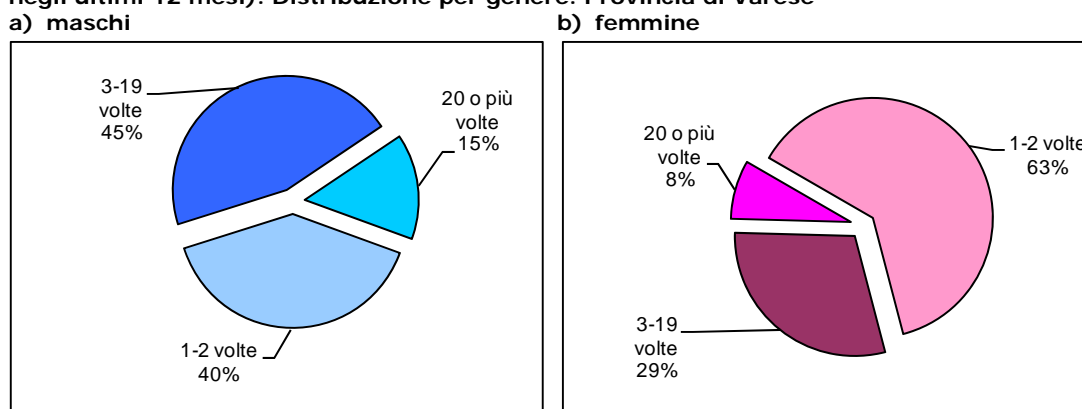
Figura 2.52: Prevalenza di studenti che riferiscono di aver fatto giochi in cui si vincono/perdono soldi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere ed età. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra i soggetti che, almeno una volta nel corso dell'anno 2009, hanno praticato questi giochi, il 40% dei maschi e il 63% delle femmine lo hanno fatto poche volte (1-2 volte), mentre il 15% del collettivo maschile e l'8% di quello femminile lo hanno ripetuto 20 o più volte.

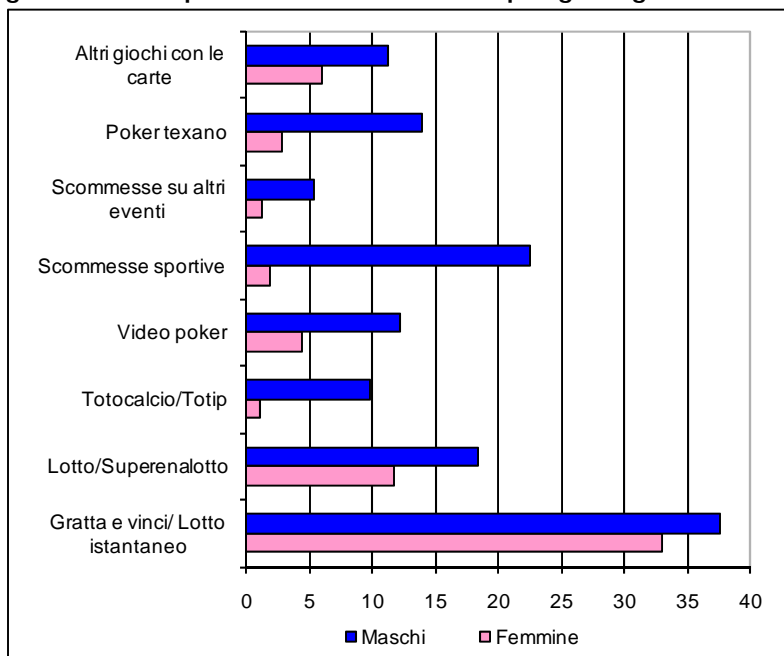
Figura 2.53: Frequenza della pratica di giochi in cui si puntano soldi (almeno una volta negli ultimi 12 mesi). Distribuzione per genere. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Tra gli studenti della provincia che hanno giocato puntando soldi, il "gratta e vinci"/"lotto istantaneo" è stato preferito dal 36% circa di questi (m=37,6%; f=33%), seguito da "lotto"/"superenalotto" (15%; m=18,3%; f=11,7%) e dalle "scommesse sportive" (11,5%), queste ultime preferite dai maschi (22,5%; f=2%). Il "video poker" ed il "totocalcio/totip" sono stati praticati dall'8% degli studenti della provincia, anche in questo caso soprattutto dai maschi (video poker: m=12%; f=4,4%; totocalcio/totip: m=10%; f=1%). L'8,4% ha scommesso soldi praticando altri giochi con le carte (m=11,2%; f=6%).

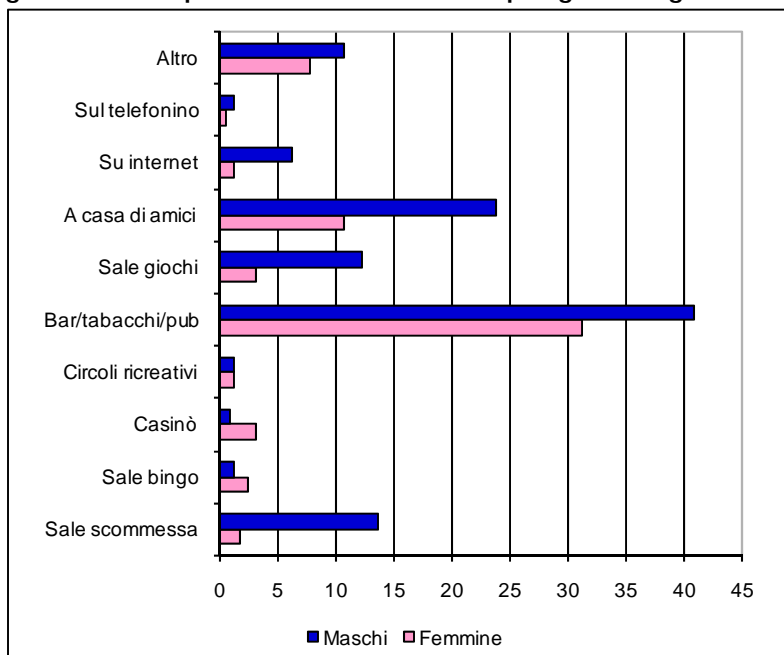
Figura 2.54: Distribuzione percentuale degli studenti che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si puntano soldi secondo la tipologia di gioco. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

I luoghi dove più frequentemente gli studenti hanno praticato questi giochi sono stati i bar/tabacchi/pub (36%; m=41%; f=31%) e a casa di amici (17%; m=24%; f=11%), seguiti dalle sale scommesse (7,5%; m=13,7%; f=2%) e dalle sale giochi (7,5%; m=12,2%; f=3,2%). Il 3,7% ha praticato questi giochi "on line", in particolare il genere maschile (6,3%; f=1,3%).

Figura 2.55: Distribuzione percentuale degli studenti che nell'ultimo anno hanno praticato giochi in cui si puntano soldi secondo la tipologia di luogo. Provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Tra gli studenti della provincia che hanno praticato questi giochi nei 12 mesi antecedenti lo svolgimento dell'indagine, il 75% circa ha speso 10 euro o meno negli ultimi 30 giorni, mentre il 20% circa tra gli 11 ed i 50 euro, in particolare modo i maschi (30% contro il 15% delle ragazze).

Sulla base delle risposte fornite al questionario SOGS (South Oaks Gambling Screen)³ dagli studenti della provincia che hanno riferito di aver praticato nell'anno giochi in cui si puntano soldi, per il 72% circa il comportamento risulta esente da rischio (Italia=67%; Lombardia=69%), per il 20% è associato ad un grado minimo di rischio (Italia=22%; Lombardia=21%) e per il 7% ad un grado moderato di rischio (Italia=11%; Lombardia=10%).

2.4 LA PERCEZIONE DEL RISCHIO E DELLA DISPONIBILITÀ DELLE SOSTANZE PSICOATTIVE NELLA POPOLAZIONE STUDENTESCA

2.4.1 Percezione del rischio associato al consumo di sostanze psicoattive

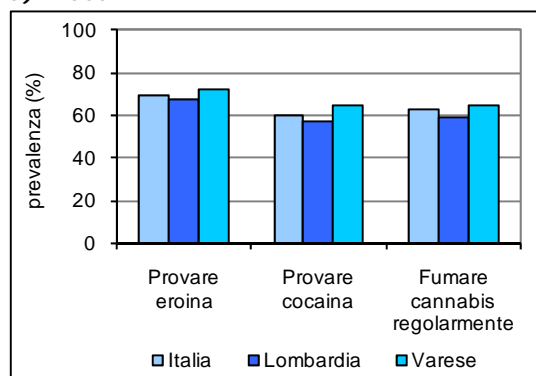
Il 76% degli studenti della provincia di Varese, in particolare le studentesse (79%; m=72%), attribuisce alla sperimentazione di eroina un elevato grado di rischiosità, in percentuale leggermente superiore a quella rilevata tra i coetanei italiani (m=69%; f=76%) e lombardi (m=68%; f=74%).

Il 65% degli studenti varesini ritiene, inoltre, molto rischioso sperimentare il consumo di cocaina (m=65%; f=66%), anche in questo caso, in quota superiore a quella rilevata a livello nazionale (m=60%; f=65%) e regionale (m=57%; f=62%).

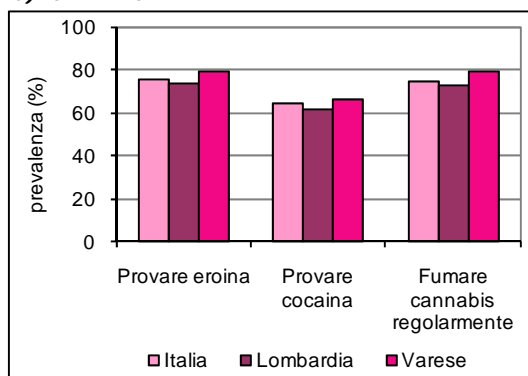
Il 73% degli studenti della provincia ritiene "molto rischioso" consumare regolarmente cannabis, in particolare le ragazze (80% contro il 65% dei maschi), con prevalenze che risultano superiori alle corrispondenti nazionali (m=62%; f=75%) e regionali (m=59%; f=73%).

Figura 2.56: Prevalenza, secondo il genere, degli studenti che percepiscono "molto rischioso" provare a consumare eroina, cocaina e consumare cannabis regolarmente. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

a) maschi



b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

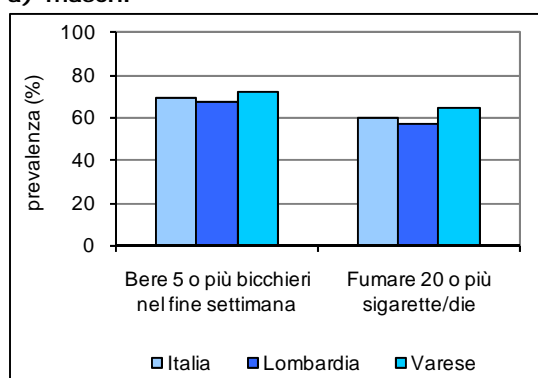
³ Questionario per la valutazione del grado di problematicità connesso alla pratica del gioco d'azzardo.

Il 53% degli studenti della provincia considera molto rischioso bere 5 o più bicchieri di alcolici durante il fine settimana, soprattutto le ragazze (59%; m=46%) (Italia: m=47%; f=56%; Lombardia: m=44%; f=52%)

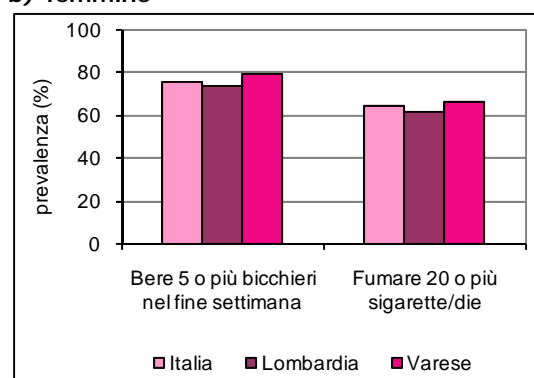
Il 65% della popolazione studentesca provinciale ritiene che fumare quotidianamente 20 o più sigarette sia una abitudine molto rischiosa (m=59%; f=71%), senza particolari differenze tra le diverse aree territoriali di confronto (Italia: m=58%; f=66%; Lombardia: m=55%; f=65%).

Figura 2.57: Prevalenza, secondo il genere, degli studenti che percepiscono "molto rischioso" bere 5 o più bicchieri di alcolici nel fine settimana e fumare 20 o più sigarette/die. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

a) maschi



b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia@2009

2.4.2 Percezione della disponibilità delle sostanze psicoattive

Nella popolazione studentesca della provincia di Varese, il 54% dei maschi ed il 52% delle femmine ritiene facile potersi procurare cannabis.

Se tra gli studenti di 15 anni tale opinione è condivisa dal 28% dei maschi e dal 36% delle femmine, tra quelli più grandi le quote raggiungono il 69% tra i maschi 18 e 19enni, il 64% tra le ragazze di 18 anni ed il 56% tra le 19enni.

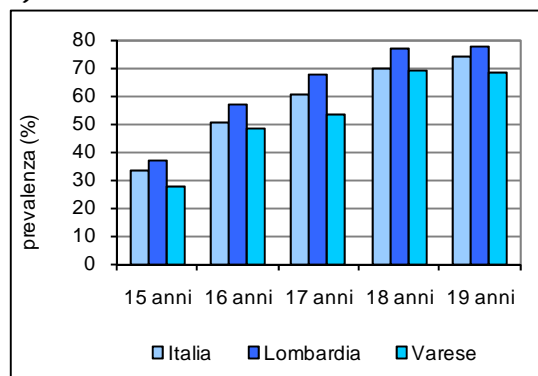
Tra gli studenti maschi della provincia di Varese la tendenza a considerare la cannabis facilmente accessibile risulta inferiore a quella rilevata tra i coetanei italiani (58%) e lombardi (64%), soprattutto tra i 15enni (Italia=33%; Lombardia=37%; Varese=28%) ed i 17enni (Italia=61%; Lombardia=68%; Varese=53%).

Le studentesse varesine che ritengono facile potersi procurare cannabis risultano in quota superiore a quella rilevata tra le coetanee italiane (48%), soprattutto le 15enni (Italia=25%; Varese=36%) e 18enni (Italia=57%; Varese=64%).

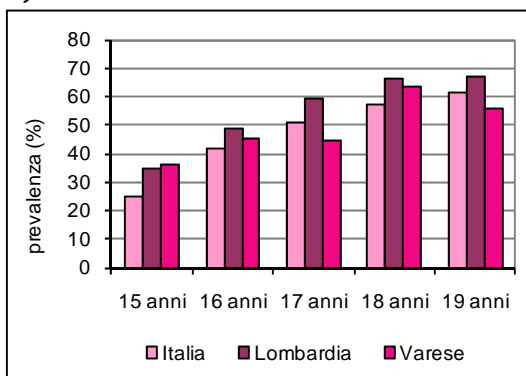
Allo stesso tempo, le ragazze della provincia che considerano facile procurarsi cannabis, risultano in percentuale inferiore a quella delle coregionali (57%), soprattutto le 17enni (Lombardia=59%; Varese=45%) e 19enni (Lombardia=67%; Varese=56%).

Figura 2.58: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cannabis, articolata per genere ed età. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

a) maschi



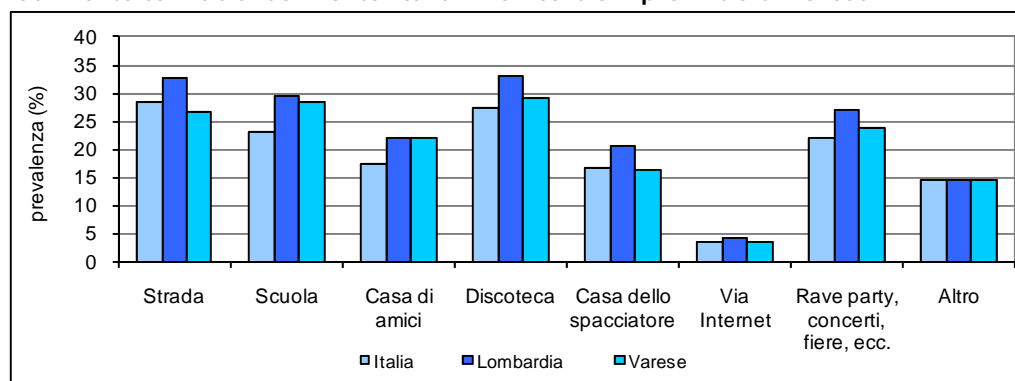
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

Il 29% degli studenti della provincia di Varese ritiene la discoteca uno dei luoghi privilegiati dove poter facilmente reperire cannabis (Italia=27%; Lombardia=33%), così come la scuola (Italia=23%; Varese e Lombardia=29%); seguono la strada (27%), le occasioni di aggregazione, quali rave party e concerti (24%) e la casa di amici (22%). Il 3% degli studenti della provincia ritiene invece facile l'acquisto "online" della cannabis (Italia e Lombardia=4%).

Figura 2.59: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cannabis. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

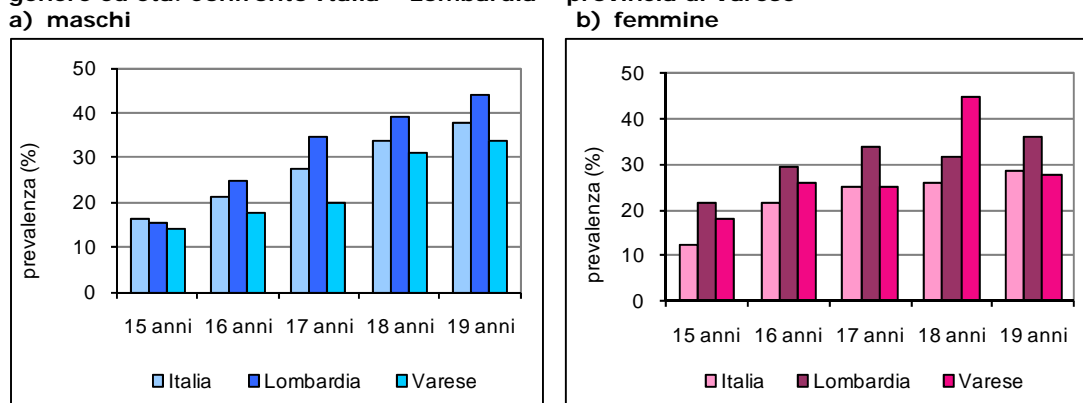
Tra gli studenti maschi della provincia di Varese, il 23% ritiene facile potersi procurare la cocaina, con prevalenze comprese tra il 14% dei 15enni, il 18% dei 16enni ed il 34% dei 19enni.

In provincia la quota di maschi che esprime tale opinione risulta inferiore alla corrispondente quota nazionale (27%) e regionale (32%), soprattutto tra i 17enni (Italia=27%; Lombardia=35%; Varese=20%) e 19enni (Italia=38%; Lombardia=44%; Varese=34%).

La cocaina è considerata facilmente accessibile dal 29% delle studentesse della provincia: tra le 15enni il 18% esprime tale opinione, per raggiungere il 26% tra le 16enni ed il 45% tra le 18enni. Tra le studentesse della provincia la tendenza a considerare la facilità di reperimento della cocaina risulta inferiore a quella rilevata tra le coetanee lombarde (31%), fatta eccezione per le 18enni (Lombardia=32%; Varese=45%). Le studentesse varesine ritengono la cocaina facilmente reperibile in quota superiore a quella delle coetanee italiane (23%),

soprattutto le 15enni (Italia=12%; Varese=18%), 16enni (Italia=21%; Varese=26%) e 18enni (Italia=26%; Varese=45%).

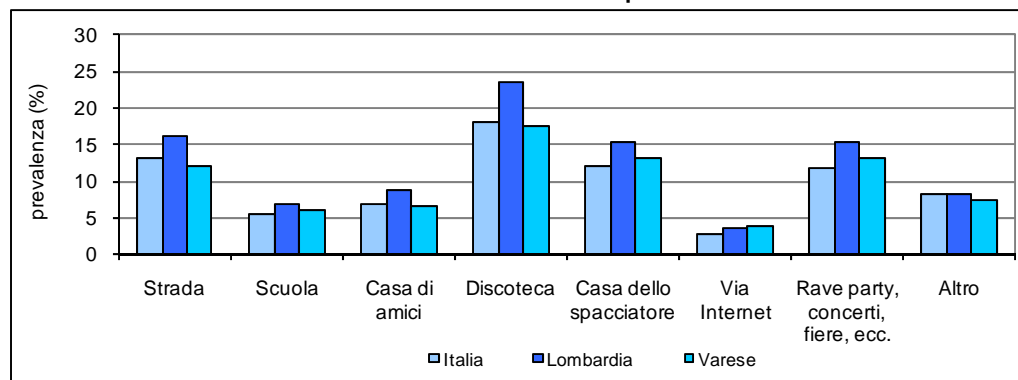
Figura 2.60: Distribuzione della elevata facilità di accesso alla cocaina, articolata per genere ed età. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

Il 18% degli studenti della provincia di Varese ritiene che la cocaina sia facilmente recuperabile in discoteca, il 13% presso la casa dello spacciatore e durante i rave party o concerti, mentre per il 12% è in strada. Tra gli studenti varesini la tendenza a considerare la discoteca uno dei luoghi privilegiati di reperimento della sostanza risulta inferiore a quella rilevata tra i coetanei lombardi (24%).

Figura 2.61: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente cocaina. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

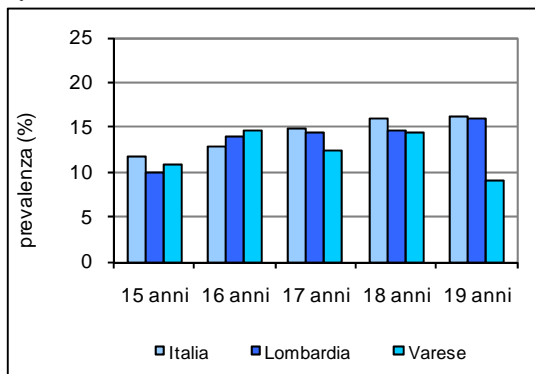


Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

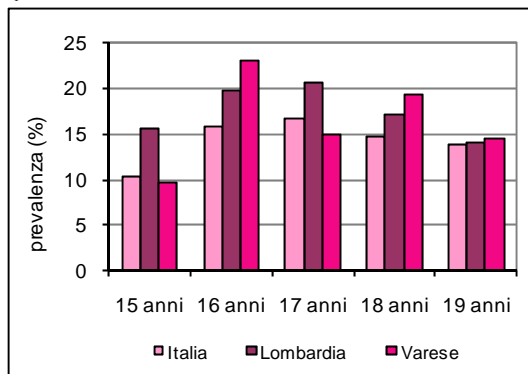
La sostanza psicoattiva illecita percepita come meno accessibile è l'eroina: tra gli studenti della provincia di Varese, il 12% dei maschi ed il 15% delle femmine ritiene l'eroina facilmente accessibile. Tra i 16enni di entrambi i generi si rilevano le quote più consistenti di studenti che esprimono tale opinione (m=15%; f=23%). A differenza di quanto rilevato per le altre sostanze, la percentuale di studenti varesini che ritiene facile reperire eroina risulta in linea con quella rilevata tra gli studenti italiani (14% in entrambi i generi) e lombardi (m=14%; f=17%), fatta eccezione per la percentuale inferiore rilevata tra i maschi di 19 anni (9%; Italia e Lombardia=16%) e tra le femmine 17enni (15%; Italia=17%; Lombardia=21%).

Figura 2.62: Distribuzione della elevata facilità di accesso all'eroina, articolata per sesso e classi d'età. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese

a) maschi



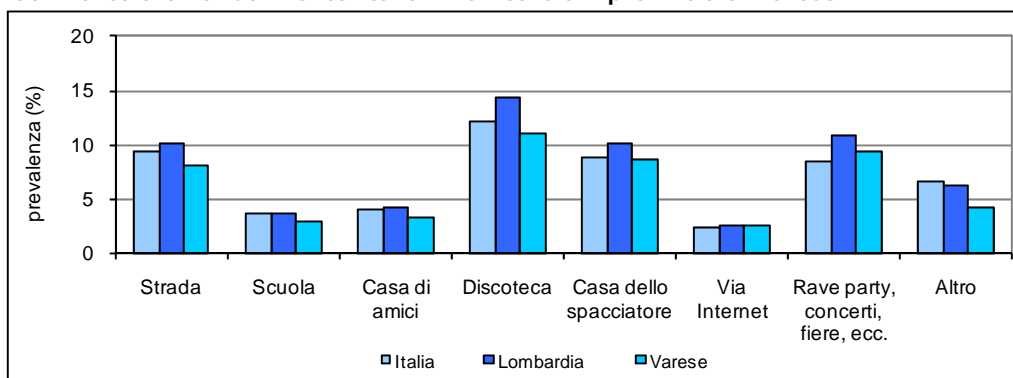
b) femmine



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

Gli studenti della provincia ritengono che l'eroina sia facilmente recuperabile in discoteca (11%), durante i rave party o concerti (9%) e a casa dello spacciatore (9%). Anche in questo caso, la quota provinciale di studenti che ritiene la discoteca il luogo privilegiato per potersi procurare la sostanza risulta inferiore a quella regionale (14%).

Figura 2.63: Prevalenza di studenti che riferiscono in quali luoghi si può reperire facilmente eroina. Confronto Italia – Lombardia – provincia di Varese



Elaborazione sui dati ESPAD®Italia2009

3. USO PROBLEMATICO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

3.1 Stime del numero dei soggetti eleggibili al trattamento

- 3.1.1 Gli utilizzatori problematici
- 3.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei
- 3.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

3.2 Profilo dei soggetti tossicodipendenti in trattamento presso il Dipartimento Dipendenze

3.3 Trattamenti droga correlati

3.4 Profilo dei soggetti alcoldipendenti in trattamento presso il Dipartimento Dipendenze

3.5 Trattamenti alcol correlati

3.6 Profilo dei soggetti in trattamento presso i Servizi del Privato Sociale Accreditato

3.7 Profilo dei soggetti detenuti in trattamento presso le Unità Operative "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud"

3.8 Profilo dei soggetti tossicodipendenti ed alcoldipendenti in trattamento presso i singoli Servizi per le Tossicodipendenze

- 3.8.1 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Arcisate
- 3.8.2 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Busto Arsizio
- 3.8.3 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Cittiglio
- 3.8.4 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Gallarate
- 3.8.5 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Saronno
- 3.8.6 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Tradate
- 3.8.7 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Varese

3.9 Analisi dei tempi di latenza

3.10 Prestazioni tariffate per macroaggregazioni

3.11 Mappatura territoriale dell'utenza

- 3.11.1 Consumatori di oppiacei
- 3.11.2 Consumatori di stimolanti
- 3.11.3 Consumatori di cannabinoidi
- 3.11.4 Alcoldipendenti

3.1 STIME DEL NUMERO DEI SOGGETTI ELEGGIBILI AL TRATTAMENTO

Il consumo problematico di sostanze psicoattive rappresenta il secondo indicatore chiave proposto dall'Osservatorio Europeo per il monitoraggio del fenomeno droga; tale indicatore si pone come obiettivo quello di andare ad investigare quei pattern di consumo più gravi che possono essere rilevati in maniera parziale dalle indagini campionarie di popolazione. Nel corso degli anni i gruppi di ricerca dell'Osservatorio Europeo hanno condiviso una definizione di uso problematico di sostanze psicoattive¹ definendo anche le metodologie di stima del totale della popolazione che presenta tali caratteristiche. Le metodologie sviluppate, sfruttando al massimo l'informazione acquisita sulla quota di utilizzatori che vengono intercettati dai servizi di trattamento o da altre agenzie preposte al contrasto od alla riabilitazione in un determinato arco temporale, permettono di quantificare l'entità numerica dei soggetti utilizzatori problematici, già conosciuti o totalmente sconosciuti, che non sono stati censiti nel periodo di tempo considerato.

Tutte le metodologie di stima proposte cercano di utilizzare al meglio l'informazione disponibile e si adattano al livello di dettaglio con cui tale informazione viene rilasciata, che sia aggregata od a livello analitico, che provenga da più fonti o da una soltanto.

Tra questi metodi uno dei più adottati è quello denominato "Cattura/Ricattura", che si avvale dell'incrocio congiunto di più flussi di dati (ad es. le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) ed i soggetti in carico presso i SerT) raccolti a livello analitico sui soggetti utilizzatori di sostanze. L'idea di fondo del metodo si basa sulla sovrapposizione tra le fonti: maggiore è la sovrapposizione tra le diverse fonti e minore è la quota di utenza potenziale sommersa; viceversa ad una minore sovrapposizione corrisponde una maggiore quota di utenza non censita nel periodo in esame.

Il valore determinato attraverso queste metodiche, vista anche la tipologia di informazione che solitamente viene analizzata e che deriva principalmente dai flussi informativi delle strutture di trattamento specifiche e non specifiche per l'utenza tossicodipendente, può essere interpretato come la stima del totale di quei soggetti che, residenti nell'area in studio, sono eleggibili al trattamento in un determinato periodo di tempo.

Grazie all'informazione rilevata all'interno delle attività di monitoraggio per il territorio della provincia di Varese, è stato possibile determinare le stime di prevalenza dei soggetti eleggibili al trattamento in base alla definizione di uso problematico riferita dall'Osservatorio Europeo e per due gruppi specifici di sostanze: gli oppiacei e gli stimolanti.

Ai fini del calcolo della stima del numero di soggetti utilizzatori problematici nel territorio della provincia di Varese, è stata utilizzata la metodologia statistica "Cattura/Ricattura", applicata a due fonti di dati: quella relativa ai soggetti in carico e trattati presso i SerT e quella relativa alle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) con diagnosi principale o concomitante riconducibile alle sostanze di riferimento della definizione dell'Osservatorio Europeo.

¹ Per uso problematico di sostanze è da intendersi il consumo di sostanze stupefacenti per via iniettiva oppure il consumo a lungo termine/ regolare di oppiacei, cocaina e/o amfetamine.

3.1.1 Gli utilizzatori problematici

Nel 2009 sul territorio sono stimati poco più di 5.100 utilizzatori problematici corrispondenti ad una prevalenza stimata di 9,0 soggetti ogni mille residenti di età compresa tra i 15 ed i 64 anni.

Tale valore, che risulta in linea rispetto all'annualità precedente, è inferiore al dato regionale ed in linea con quello nazionale, stimati per il 2009, il primo in 11,8 ed il secondo in 9,95 soggetti ogni mille residenti di età a rischio (15-64 anni).

Tabella 3.1: Utilizzo problematico di sostanze, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

| Metodologia | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|-------------------|-----------------|----------|-------|------------|----------|------|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| Cattura/Ricattura | 5.113 | 4.372 | 6.253 | 9,0 | 7,7 | 11,0 |

3.1.2 Gli utilizzatori problematici di oppiacei

Per l'anno 2009 sono stimati circa 3.300 utilizzatori problematici di oppiacei residenti nel territorio della provincia e corrispondenti ad una prevalenza inferiore ai 6 soggetti ogni mille di età a rischio.

Tabella 3.2: Utilizzo problematico di oppiacei, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

| Metodologia | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|-------------------|-----------------|----------|-------|------------|----------|-----|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| Cattura/Ricattura | 3.284 | 2.540 | 4.586 | 5,7 | 4,4 | 8,0 |

La stima del numero di soggetti utilizzatori problematici di oppiacei nel territorio della provincia di Varese è in linea con la rilevazione del 2008, mentre risulta superiore rispetto al dato regionale, pari a 4,1 per mille residenti a rischio, e in linea con il dato nazionale (5,5 per mille).

3.1.3 Gli utilizzatori problematici di stimolanti

Le stime dell'uso problematico di stimolanti, principalmente cocaina, per l'anno 2009 presentano valori di poco superiori ai 2.200 casi prevalenti per una prevalenza stimata prossima ai 4 residenti ogni mille di età a rischio.

Tabella 3.3: Utilizzo problematico di stimolanti, stime dei casi prevalenti e della prevalenza per mille residenti di età 15-64. Anno 2009

| Metodologia | Casi prevalenti | | | Prevalenza | | |
|-------------------|-----------------|----------|-----|------------|----------|-----|
| | Stima | IC (95%) | | Stima | IC (95%) | |
| Cattura/Ricattura | 2.255 | 1.312 | 626 | 3,9 | 2,3 | 8,1 |

Così come per gli oppiacei, anche per gli stimolanti i valori di stima, stante comunque un'elevata variabilità delle stime stesse, si discostano al limite della significatività statistica dal dato medio regionale, mentre sono in linea con quello nazionale, rispettivamente pari a 7,8 e 4,5 soggetti ogni mille residenti a rischio.

3.2 PROFILO DEI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI IN TRATTAMENTO PRESSO IL DIPARTIMENTO DIPENDENZE

I soggetti tossicodipendenti trattati nei Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) della provincia di Varese nel corso del 2009 sono complessivamente 2.258. Sono esclusi dal conteggio i soggetti trattati presso le carceri, ai quali è dedicato un approfondimento specifico.

La maggior parte dei soggetti trattati (2.074, corrispondenti al 92%) risulta preso in carico presso uno dei servizi della provincia, mentre l'8% è rappresentato da **utenti appoggiati** (184 soggetti).

La quota di soggetti appoggiati varia all'interno dei diversi servizi, passando dai valori prossimi al 4% di Arcisate e Cittiglio ai valori più elevati di Busto Arsizio (15%) e Gallarate (18%).

Tabella 3.4: Distribuzione dei soggetti in carico e appoggiati per SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | In carico (N.) | Appoggiati (N.) | Totale (N.) | In carico (%) | Appoggiati (%) |
|---------------|-------------------|--------------------|----------------|------------------|-------------------|
| Arcisate | 178 | 7 | 185 | 96,2% | 3,8% |
| Busto Arsizio | 279 | 50 | 329 | 84,8% | 15,2% |
| Cittiglio | 349 | 20 | 369 | 94,6% | 5,4% |
| Gallarate | 366 | 81 | 447 | 81,9% | 18,1% |
| Saronno | 311 | 20 | 331 | 94,0% | 6,0% |
| Tradate | 166 | 12 | 178 | 93,3% | 6,7% |
| Varese | 539 | 43 | 582 | 92,6% | 7,4% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Dei soggetti trattati il 20% ha richiesto un trattamento per la prima volta nell'anno, mentre l'80% ha proseguito e/o mantenuto in atto il programma terapeutico concordato con il servizio dall'anno precedente.

La distribuzione dell'utenza per **presenza nel servizio** risulta differenziata all'interno dei 7 SerT: per Arcisate e Tradate i nuovi ingressi risultano rispettivamente pari al 10% e all'11% del totale dei pazienti, mentre nel servizio di Varese i nuovi ingressi rappresentano il 31% dell'utenza.

Questo è spiegabile dal fatto che il servizio di Varese risulta essere la sede di riferimento dell'U.O. Territoriale Nord, in cui affluiscono le sedi SerT di Tradate e Arcisate; inoltre presso la sede di Varese è attivo l'ambulatorio cocaina e uno spazio adolescenti (Con-t@tto) che accoglie gli utenti del target specifico per tutta la provincia Nord.

Nei rimanenti servizi il dato è allineato a quello provinciale.

Tabella 3.5: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente secondo la tipologia di presenza nel servizio ed il SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Già in carico (N.) | Nuovi utenti (N.) | Totale (N.) | Già in carico (%) | Nuovi utenti (%) |
|---------------|-----------------------|----------------------|----------------|----------------------|---------------------|
| Arcisate | 167 | 18 | 185 | 90,3% | 9,7% |
| Busto Arsizio | 274 | 55 | 329 | 83,3% | 16,7% |
| Cittiglio | 308 | 61 | 369 | 83,5% | 16,5% |
| Gallarate | 379 | 68 | 447 | 84,8% | 15,2% |
| Saronno | 265 | 66 | 331 | 80,1% | 19,9% |
| Tradate | 159 | 19 | 178 | 89,3% | 10,7% |
| Varese | 402 | 180 | 582 | 69,1% | 30,9% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

La distribuzione dell'utenza per **genere** si mostra abbastanza omogenea all'interno dei servizi, come riportato nella tabella seguente.

Solo nei SerT di Cittiglio e Tradate di rileva una presenza sensibilmente maggiore di utenti di sesso femminile (17% e 16% rispettivamente).

Tabella 3.6: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente secondo il genere ed il SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

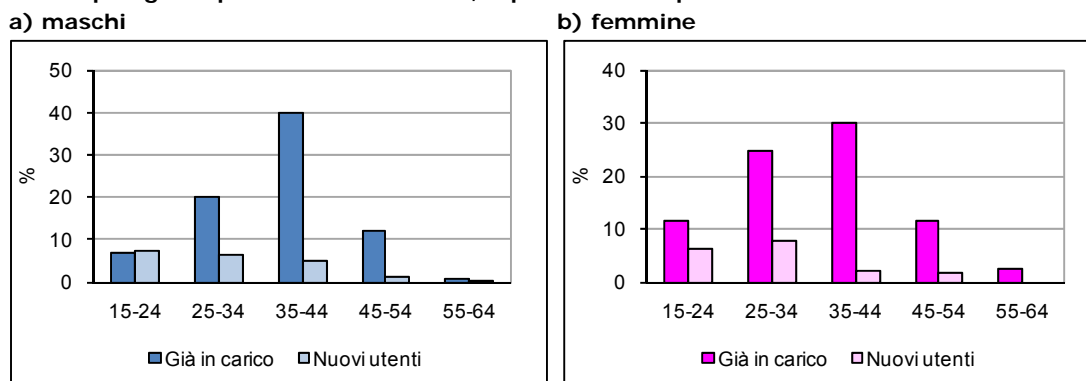
| SerT | Maschi (N.) | Femmine (N.) | Totale (N.) | Maschi (%) | Femmine (%) |
|---------------|----------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|
| Arcisate | 160 | 25 | 185 | 86,5% | 13,5% |
| Busto Arsizio | 295 | 34 | 329 | 89,7% | 10,3% |
| Cittiglio | 308 | 61 | 369 | 83,5% | 16,5% |
| Gallarate | 387 | 60 | 447 | 86,6% | 13,4% |
| Saronno | 294 | 37 | 331 | 88,8% | 11,2% |
| Tradate | 150 | 28 | 178 | 84,3% | 15,7% |
| Varese | 506 | 76 | 582 | 86,9% | 13,1% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

I soggetti in trattamento sono prevalentemente di genere maschile (87%) ed hanno un'età media pari a 35 anni. L'età media dei maschi e delle femmine risulta omogenea. Disaggregando l'utenza per presenza all'interno dei servizi, i soggetti che richiedono un trattamento per la prima volta nell'anno sono mediamente più giovani (30 anni) rispetto a quelli già in carico (37 anni).

La **distribuzione per genere e classe di età** evidenzia che poco meno dei 3/4 dei soggetti ha un'età compresa tra i 25 e i 44 anni (71% dei maschi e 65% delle femmine), il 14% dei maschi e il 18% delle femmine hanno tra i 15 ed i 24 anni, il rimanente 14% dei maschi ed il 16% delle femmine ha un'età superiore a 44 anni.

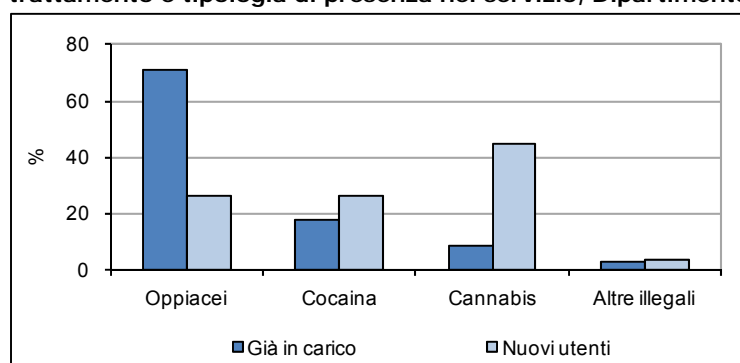
Figura 3.1: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per genere, classi di età e tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda i **comportamenti di dipendenza**, la maggiore parte degli utenti (62%) risulta in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei, il 19% e 16% per problematiche correlate al consumo rispettivamente di cocaina e di cannabis. Il restante 3% è in trattamento per problemi derivanti dall'uso di altre sostanze illegali.

Figura 3.2: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza di trattamento e tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Disaggregando per presenza all'interno del servizio si rileva una distribuzione dell'utenza differente in relazione alla sostanza che ha determinato il trattamento. Se la maggioranza dei soggetti già in carico è in trattamento per oppiacei (71%) e una minoranza di questi soggetti ha attivato un trattamento per dipendenza o abuso di cocaina (18%) o cannabis, tra i nuovi utenti il 44% è in trattamento per problemi derivanti dall'uso di cannabis (attribuibile all'aumento del numero di soggetti che si sono presentati ai servizi secondo ex art.121 DPR 309/90, grazie anche al progetto Prefettura/ASL, descritto nel capitolo "Progetti Strategici") e una stessa quota di utenti ha fatto domanda di trattamento per problemi legati all'uso di cocaina o oppioidi (26% per entrambe). Gli utilizzatori di altre sostanze illegali rappresentano il 3% dei soggetti già in carico e il 4% dei nuovi utenti.

La distribuzione dell'utenza in relazione alla sostanza che ha determinato il trattamento risulta diversificata all'interno dei servizi. In particolare nel SerT di Varese è elevata la quota di soggetti in trattamento per problemi correlati all'utilizzo di cannabis (28%).

La percentuale più elevata di utilizzatori di oppiacei si osserva nei SerT di Tradate (74%), Gallarate (70%) e Arcisate (70%), dove invece è minore la quota di utenti in trattamento per uso di cannabis (7% nei primi due SerT e 10% nel SerT di Arcisate). Nel SerT di Busto Arsizio risulta abbastanza consistente il dato relativo agli utilizzatori di cocaina (23%), il 12% dei soggetti trattati in questo servizio fa uso di cannabis ed il 64% utilizza oppiacei.

Tabella 3.7: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente per sostanza di trattamento e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Oppiacei (N.) | Cocaina (N.) | Cannabis (N.) | Altre illegali (N.) | Totale (N.) | Oppiacei (%) | Cocaina (%) | Cannabis (%) | Altre illegali (%) |
|---------------|------------------|-----------------|------------------|---------------------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|--------------------------|
| Arcisate | 129 | 31 | 19 | 6 | 185 | 69,7% | 16,8% | 10,3% | 3,2% |
| Busto Arsizio | 209 | 76 | 39 | 5 | 329 | 63,5% | 23,1% | 11,9% | 1,5% |
| Cittiglio | 249 | 54 | 54 | 12 | 369 | 67,5% | 14,6% | 14,6% | 3,3% |
| Gallarate | 311 | 93 | 32 | 11 | 447 | 69,6% | 20,8% | 7,2% | 2,5% |
| Saronno | 209 | 72 | 42 | 8 | 331 | 63,1% | 21,8% | 12,7% | 2,4% |
| Tradate | 131 | 33 | 13 | 1 | 178 | 73,6% | 18,5% | 7,3% | 0,6% |
| Varese | 294 | 99 | 161 | 28 | 582 | 50,5% | 17,0% | 27,7% | 4,8% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Rispetto alla **modalità di assunzione della sostanza**, oltre la metà dell'utenza (52%) dichiara di assumere la sostanza sniffandola o fumandola mentre il 46% la inietta. La modalità di assunzione si differenzia notevolmente in relazione alla sostanza che ha determinato il trattamento. Tra gli utilizzatori di oppiacei i 3/4 dei soggetti dichiarano di iniettarsi la sostanza, il 23% la assume fumandola o sniffandola ed il 2% attraverso altre modalità (es. bevendola, mangiandola); meno praticato è l'uso endovenoso tra i consumatori di cocaina (12%); la maggior parte (87%) utilizza la sostanza per via inalatoria o fumandola.

La quasi totalità degli utilizzatori di cannabis dichiara di fumare la sostanza (99%), mentre tra gli utilizzatori di altre illegali il 7% usa la via endovenosa, il 23% fuma o sniffa ed il 70% utilizza altre modalità di assunzione.

La modalità iniettiva risulta meno diffusa tra i nuovi soggetti, anche tra gli utilizzatori di oppiacei. Tra questi l'uso iniettivo è dichiarato dal 79% dei soggetti già in carico e dal 49% dei nuovi utenti che utilizzano la sostanza soprattutto sniffandola o fumandola. Evidenze analoghe si osservano tra gli utilizzatori di cocaina: l'uso iniettivo di cocaina passa dal 15% tra i soggetti già in carico al 4% tra i nuovi utenti, il 95% di questi ultimi fuma o inala la sostanza. È come se si stesse osservando una nuova modalità di comportamento di consumo: i nuovi consumatori tendono maggiormente a fumare gli oppiacei e ad inalare cocaina.

La quota di soggetti iniettori è particolarmente elevata nei SerT di Tradate (68%), dove si è osservato anche un dato più consistente relativamente agli utilizzatori di oppiacei, e di Cittiglio (59%), mentre è inferiore nei SerT di Saronno e Varese (39% in entrambi).

Tabella 3.8: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente per modalità di assunzione della sostanza di trattamento e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Iniettata | Fumata/ Inalata/ sniffata | Mangiata/ Bevuta/ altro | Totale | Iniettata | Fumata/ Inalata/ sniffata | Mangiata/ Bevuta/ altro |
|---------------|-----------|---------------------------------|-------------------------------|--------|-----------|---------------------------------|-------------------------------|
| | (N.) | (N.) | (N.) | (N.) | (%) | (%) | (%) |
| Arcisate | 96 | 78 | 7 | 181 | 53,0% | 43,1% | 3,9% |
| Busto Arsizio | 99 | 111 | --- | 210 | 47,1% | 52,9% | --- |
| Cittiglio | 171 | 115 | 6 | 292 | 58,6% | 39,4% | 2,1% |
| Gallarate | 130 | 154 | 7 | 291 | 44,7% | 52,9% | 2,4% |
| Saronno | 95 | 145 | 2 | 242 | 39,3% | 59,9% | 0,8% |
| Tradate | 114 | 53 | 1 | 168 | 67,9% | 31,5% | 0,6% |
| Varese | 209 | 298 | 24 | 531 | 39,4% | 56,1% | 4,5% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I risultati dell'adattamento di un modello di regressione logistica² (ai soli utilizzatori di oppiacei e cocaina) evidenzia la presenza di alcune caratteristiche dei soggetti associate alla pratica iniettiva: l'età attuale, l'età di primo uso e la presenza all'interno del servizio. In particolare la pratica iniettiva mostra un'associazione positiva e statisticamente significativa con l'aver un'età superiore ai 35 anni, con l'aver iniziato ad usare la sostanza prima dei 18 anni e con l'essere un utente già in carico.

Tabella 3.9: Utilizzatori di oppiacei e cocaina: misure dell'associazione (Odds Ratio) tra l'uso iniettivo della sostanza di trattamento ed alcune caratteristiche dell'utenza tossicodipendente, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| | | OR (IC 95%) |
|------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Età attuale | > 35 anni contro ≤ 35 anni | 5,35 (4,18-6,83)* |
| Età primo uso | <18 anni contro ≥18 anni | 1,94 (1,50-2,52)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico contro Nuovi utenti | 3,68 (2,61-5,18)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 65% dell'utenza dichiara di utilizzare **altre sostanze** in associazione a quella che ha determinato il trattamento. Disaggregando per presenza all'interno del servizio, si rileva che il comportamento di poliabuso è maggiormente diffuso tra i soggetti già in carico (72% contro il 38% tra i nuovi utenti). La quota di soggetti poliassuntori è particolarmente elevata tra gli utilizzatori di oppiacei (79%), è sensibilmente più bassa tra i cocainomani (57%) e riguarda una minoranza degli utilizzatori di cannabis e altre illegali (31% e 22% rispettivamente).

Analizzando il dato all'interno dei servizi si rileva una quota di poliassuntori significativamente superiore nel SerT di Arcisate (88%); più consistente rispetto al dato provinciale è anche quello rilevato presso i SerT di Tradate (76%) e Busto Arsizio (74%). Una quota minore di poliassuntori si osserva invece nel SerT di Saronno (54%) e di Gallarate (60%).

² Il modello di regressione logistica permette di stimare gli *odds ratio* ed i rispettivi intervalli di confidenza rispetto ad ognuna delle caratteristiche della popolazione; in questo caso l'*odds ratio* indica, a parità delle altre variabili, quanto tale caratteristica sia associata al comportamento in studio. Laddove l'*odds ratio* assuma un valore superiore ad 1 sarà possibile affermare che la caratteristica in esame (rispetto ad un carattere considerato come riferimento) risulta associata in maniera positiva con il comportamento in studio e viceversa se l'*odds ratio* risulta negativo. Gli *odds ratio* statisticamente significativi sono contrassegnati da un asterisco.

Tabella 3.10: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente per comportamento di poliassunzione e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Non poliassuntore | Poliassuntore | Totale | Non poliassuntore | Poliassuntore |
|---------------|-------------------|---------------|--------|-------------------|---------------|
| | (N.) | (N.) | (N.) | (%.) | (%) |
| Arcisate | 23 | 162 | 185 | 12,4% | 87,6% |
| Busto Arsizio | 86 | 243 | 329 | 26,1% | 73,9% |
| Cittiglio | 119 | 250 | 369 | 32,2% | 67,8% |
| Gallarate | 178 | 269 | 447 | 39,8% | 60,2% |
| Saronno | 152 | 179 | 331 | 45,9% | 54,1% |
| Tradate | 42 | 136 | 178 | 23,6% | 76,4% |
| Varese | 206 | 376 | 582 | 35,4% | 64,6% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Ricordando che un soggetto può utilizzare più di una sostanza secondaria, si rileva che la sostanza di poliassunzione maggiormente utilizzata risulta la cocaina (59%), seguono i cannabinoidi (24%) e l'alcol (16%), mentre le altre sostanze risultano meno diffuse, in particolare gli oppiacei, che sono utilizzati come sostanza di poliassunzione da poco meno del 7% dei soggetti.

Gli oppiacei sono abbastanza diffusi come sostanza secondaria solo tra i soggetti in trattamento per problemi legati all'uso di cocaina (32%). Tra questi ultimi, il 48% utilizza cannabinoidi, il 30% alcol e l'11% ecstasy e analoghi. Tra i soggetti poliassuntori entrati in trattamento per abuso o dipendenza da oppiacei, la cocaina è la sostanza secondaria maggiormente utilizzata (71%), in misura minore si rileva anche l'uso di cannabinoidi (21%) e alcol (13%). La cocaina risulta la sostanza secondaria maggiormente frequente anche tra gli utilizzatori di cannabis (72%); un 19% di questi utenti fa uso di ecstasy e analoghi, l'11% di LSD e il 21% utilizza anche alcol.

Tabella 3.11: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipo di sostanze secondarie consumate, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| Sostanza secondarie | Sostanza primaria | | |
|---------------------|-------------------|---------|----------|
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabis |
| Oppiacei | --- | 32,5% | 12,0% |
| Cocaina | 71,0% | --- | 72,2% |
| Amfetamine | 2,6% | 2,8% | 6,5% |
| Ecstasy e analoghi | 4,1% | 10,8% | 18,5% |
| Barbiturici | 3,5% | 0,8% | 1,9% |
| Altri sedativi | 0,8% | --- | --- |
| LSD | 2,1% | 4,4% | 11,1% |
| Altri allucinogeni | 1,7% | 3,2% | 2,8% |
| Inalanti volatili | 0,8% | 0,8% | 3,7% |
| Cannabinoidi | 21,0% | 47,8% | --- |
| Altre sostanze | 1,0% | 3,2% | 5,6% |
| Alcol | 12,6% | 29,7% | 21,3% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per tracciare un profilo sintetico dei soggetti poliassuntori è stato adattato un modello di regressione logistica. I risultati suggeriscono che gli utenti in

trattamento per consumo di cocaina, cannabis o altre illegali hanno una probabilità minore di essere poliassuntori rispetto agli utilizzatori di oppiacei; indipendentemente dalla sostanza di trattamento, il poliabuso risulta associato in maniera positiva con l'essere un utente già in carico ai servizi, mentre negativa è l'associazione per coloro che hanno cominciato ad usare la sostanza prima dei 18 anni rispetto a coloro che hanno iniziato ad un'età maggiore.

Tabella 3.12: Utilizzatori di oppiacei e cocaina: misure dell'associazione (odds ratio) tra il comportamento di poliassunzione ed alcune caratteristiche dell'utenza tossicodipendente, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

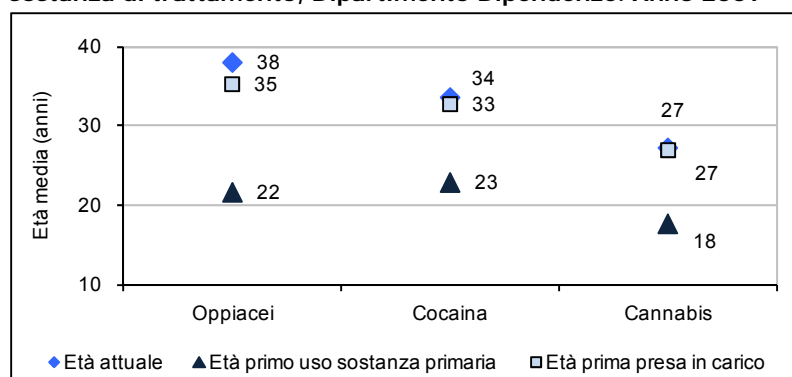
| | | OR (IC 95%) |
|--------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Sostanza di trattamento | Cocaina vs Oppiacei | 0,41 (0,32-0,51)* |
| | Cannabis vs Oppiacei | 0,14 (0,10-0,19)* |
| | Altre illegali vs Oppiacei | 0,08 (0,04-0,15)* |
| Età primo uso | < 18 anni vs ≥ 18 anni | 0,65 (0,53-0,81)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico vs Nuovi utenti | 2,27 (1,79-2,94)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Dall'analisi delle caratteristiche dell'utenza in trattamento secondo la sostanza che ha determinato l'avvio del programma trattamentale si evidenzia una disomogeneità per quanto riguarda l'età dei diversi utilizzatori. Come si osserva ormai da qualche anno, il gruppo più anziano è rappresentato dagli utilizzatori di oppiacei (38 anni in media), i quali sono i soggetti con la permanenza più lunga all'interno delle strutture di trattamento. Mediamente 4 anni più giovani sono gli utilizzatori di cocaina, mentre i più giovani sono gli utilizzatori di cannabis (27 anni). Per questi ultimi l'età media attuale coincide con quella di prima presa in carico; tale evidenza è giustificata dal fatto che questi utenti giungono ai servizi prevalentemente a seguito di invito da parte della Prefettura secondo ex art. 121 DPR 309/90.

L'età media di prima presa in carico è di circa 35 anni per gli utilizzatori di oppiacei ed è di poco inferiore per gli utilizzatori di cocaina (33 anni). Rispetto all'età media di primo uso, il valore più basso si rileva per i consumatori di cannabis (18 anni), seguono gli utilizzatori di oppiacei (22 anni) ed infine i cocainomani, tra i quali l'età media di primo uso è 23 anni.

Figura 3.3: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dell'utenza tossicodipendente secondo la sostanza di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda le **caratteristiche socio demografiche** dell'utenza più di 3/4 dei soggetti ha conseguito la licenza elementare o il diploma di scuola media inferiore (76%) e meno dell'1% non ha alcun titolo di studio. Un 22% degli utenti ha un diploma di scuola media superiore e poco più dell'1% possiede invece un titolo universitario.

Disaggregando per la sostanza che ha determinato il trattamento si rileva che il livello di scolarità risulta più basso tra i consumatori di oppiacei: tra questi l'81% ha conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore e il 18% quello di scuola superiore, dati che si attestano al 69% e 29% tra i cocainomani e 71% e 28% tra i consumatori di cannabis.

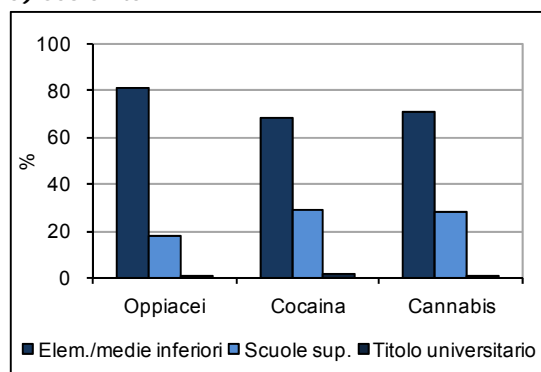
Rispetto alla **condizione occupazionale**, il 60% dell'utenza risulta occupato, il 33% è disoccupato e il rimanente 7% economicamente non attivo. Anche in questo caso la situazione "più critica" sembra emergere tra gli utilizzatori di oppiacei per i quali si rileva la percentuale più alta di soggetti disoccupati (37%), poco meno del 59% è, invece, occupato ed il 4% economicamente non attivo.

Il 64% dei cocainomani risulta occupato, il 32% disoccupato ed il 4% è economicamente non attivo; tra i consumatori di cannabis infine si osserva un 62% di occupati, il 20% di disoccupati ed il 18% economicamente non attivo: tra questi ultimi sono compresi anche gli studenti che rappresentano una consistente quota dei consumatori di cannabis.

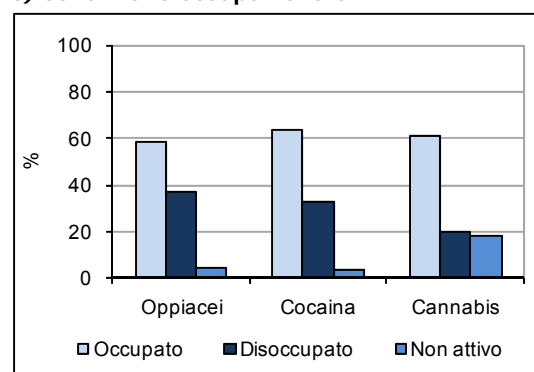
Come evidenziato anche per il 2008, sembra emergere la capacità di conciliare i comportamenti di dipendenza con l'attività lavorativa.

Figura 3.4: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità, condizione occupazionale e sostanza che ha determinato il trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

a) scolarità



b) condizione occupazionale



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Disaggregando per la sostanza che ha determinato il trattamento e per la tipologia di presenza all'interno del servizio, la condizione occupazionale dei soggetti cocainomani e degli utilizzatori di cannabis si mostra omogenea tra i nuovi utenti ed i soggetti già in carico.

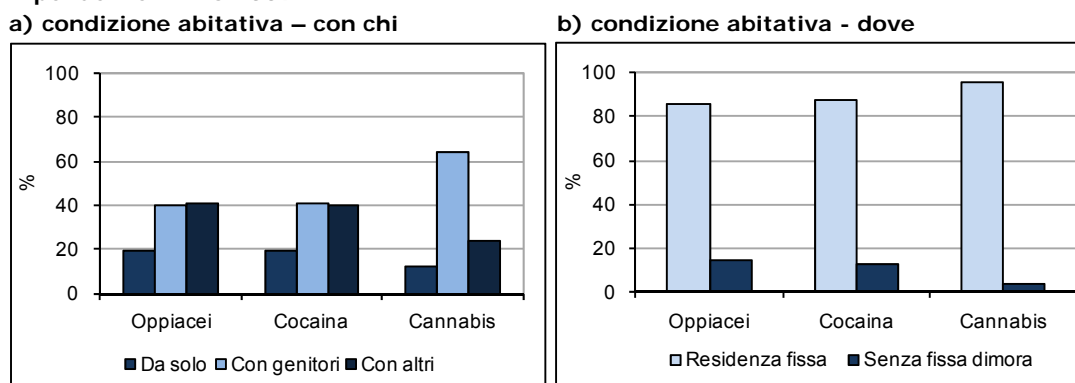
Tra i nuovi soggetti entrati in trattamento per utilizzo oppiacei si rileva, invece, una quota maggiore di disoccupati (46%) e di studenti (6%) rispetto agli stessi utilizzatori già in carico, rispettivamente 36% e 1%.

Per quanto riguarda la **condizione coabitativa**, poco meno della metà dell'utenza dichiara di abitare con i genitori (44%), una minoranza vive da solo (18%) e il 38% abita con altre persone. Solo tra i consumatori di cannabis che, come evidenziato, sono mediamente più giovani, si osserva una percentuale consistente di soggetti che abita con i genitori (64% contro il 40% degli

utilizzatori di oppiacei e il 41% dei cocainomani), mentre il 12% vive da solo e il 24% con altre persone.

Quasi l'88% dei soggetti possiede una residenza fissa, mentre il rimanente 12% non ha fissa dimora. Simile è il dato tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina (86% e 87% rispettivamente), mentre la maggior parte degli utilizzatori di cannabis (96%) ha fissa dimora.

Figura 3.5: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per condizione abitativa "con chi" e "dove" e sostanza che ha determinato il trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Infine, rispetto alla **modalità di accesso ai servizi**, poco più della metà dei soggetti in trattamento ha scelto volontariamente di curarsi, un 12% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 9% dalle Autorità (Prefettura, Commissione Medica Patente e Autorità Giudiziaria), il 5% da familiari e/o amici e il rimanente 22% è giunto attraverso altri canali non specificati.

Disaggregando per sostanza si trattamento, si rileva come la scelta volontaria sia più frequente tra gli utilizzatori di oppiacei (63%), mentre è poco diffusa tra i consumatori di cannabis (12%), i quali arrivano ai servizi prevalentemente per l'invio da parte delle Autorità (34%) o attraverso altri canali non specificati (38%).

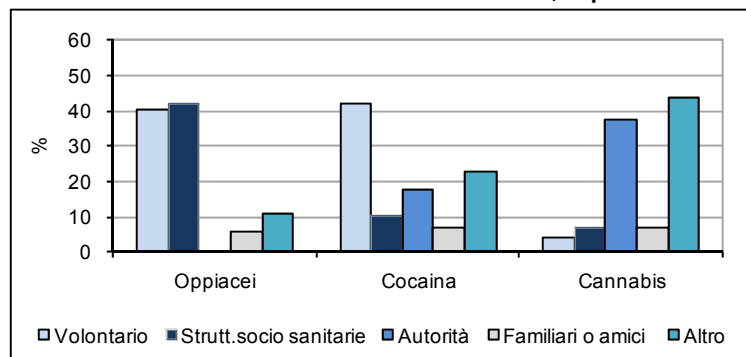
Considerando solo i nuovi utenti, si rileva complessivamente che la scelta volontaria di sottoporsi a trattamento riguarda 1/4 dei soggetti (25%), il 17% risulta inviato dalle strutture socio sanitarie, il 22% dalle Autorità, il 6% da familiari e/o amici e il rimanente 29% è giunto attraverso altri canali.

Tra i nuovi utenti in trattamento per consumo di oppiacei il 40% risulta giunto per scelta volontaria, una quota analoga per l'invio da parte di strutture socio sanitarie, il 6% è stato inviato da familiari e/o amici e il rimanente 11% attraverso altri canali.

Tra i nuovi utenti cocainomani il 42% ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento, il 10% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 18% dalle Autorità, il 7% da familiari e/o amici e il 23% è arrivato attraverso altri canali.

La maggior parte dei nuovi utenti consumatori di cannabis è in trattamento per l'invio da parte delle Autorità (38%) o è giunto attraverso altri canali non specificati (44%), una minoranza di questi utenti è in trattamento per scelta volontaria (4%) e per l'invio da parte di strutture socio sanitarie o di familiari e/o amici (7% per entrambi).

Figura 3.6: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti tossicodipendenti per canale di invio e sostanza che ha determinato il trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 6% dei soggetti trattati è di **nazionalità straniera**: si tratta di utenti provenienti prevalentemente dal continente africano (33%), da paesi membri dell'Unione Europea (25%) o da altri stati europei (27%).

La quota di soggetti stranieri trattati è differente nei diversi servizi, in particolare si osserva la bassa presenza nei SerT di Gallarate (3%), Busto Arsizio e Tradate (4% per entrambi), con quote inferiori rispetto al dato provinciale.

Negli altri servizi il dato oscilla tra il 6% di Saronno e l'8% di Cittiglio e Varese.

Tabella 3.13: Distribuzione dell'utenza tossicodipendente per nazionalità e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

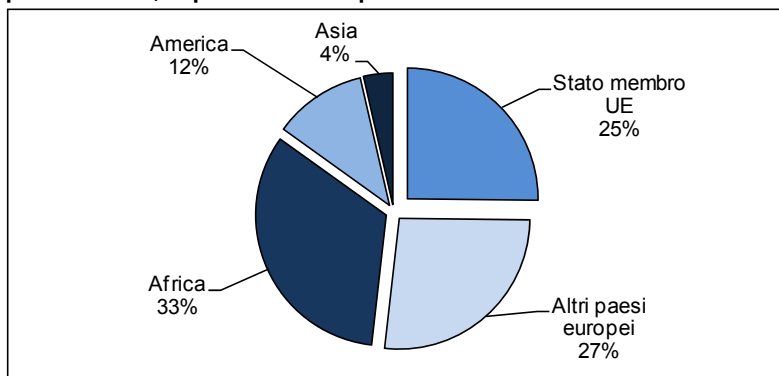
| SerT | Italiani | Stranieri | Totale | Italiani | Stranieri |
|---------------|----------|-----------|--------|----------|-----------|
| | (N.) | (N.) | | (N.) | (N.) |
| Arcisate | 172 | 13 | 185 | 93,0% | 7,0% |
| Busto Arsizio | 316 | 13 | 329 | 96,0% | 4,0% |
| Cittiglio | 336 | 29 | 365 | 92,1% | 7,9% |
| Gallarate | 426 | 15 | 441 | 96,6% | 3,4% |
| Saronno | 311 | 20 | 331 | 94,0% | 6,0% |
| Tradate | 167 | 7 | 174 | 96,0% | 4,0% |
| Varese | 531 | 47 | 578 | 91,9% | 8,1% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti stranieri sono per il 90% maschi, hanno un'età media di circa 32 anni e il 42% ha richiesto un trattamento per la prima volta nell'anno.

Rispetto alle sostanze di trattamento, poco meno della metà è in trattamento per oppiacei (48%), il 22% fa uso di cocaina, il 27% di cannabis e pochissimi soggetti stranieri sono in trattamento per problemi legati all'uso di altre sostanze illegali (3 utenti).

Figura 3.7: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente straniera per Paese di provenienza, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Nella tabella seguente sono riportati i risultati dell'adattamento di tre modelli di regressione logistica (è stato adattato un diverso modello per ciascuna tipologia di utilizzatore) che consentono di tracciare un profilo sintetico dei diversi utenti in carico presso i servizi della provincia.

Relativamente agli utilizzatori di oppiacei, i risultati suggeriscono che questa tipologia di utenza è rappresentata con maggiore probabilità da soggetti di età superiore ai 35 anni, già in carico da anni precedenti e in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie o per scelta volontaria. Per gli utilizzatori di oppiacei si rileva inoltre un'associazione positiva e statisticamente significativa con il comportamento di poliassunzione, con l'aver conseguito un livello di scolarità mediamente basso (al massimo il diploma di scuola media inferiore) e con l'essere disoccupati piuttosto che occupati.

I cocainomani sono invece utenti di età prevalentemente inferiore o uguale ai 35 anni, non poliassuntori e in trattamento per scelta volontaria piuttosto che per l'invio da parte di strutture socio sanitarie. I cocainomani in trattamento sono soggetti che con maggior probabilità hanno conseguito un diploma di scuola superiore e che risultano occupati piuttosto che economicamente non attivi.

Per quanto riguarda i consumatori di cannabis si osserva che si tratta di soggetti prevalentemente di età inferiore o uguale ai 35 anni, maschi, nuovi utenti, non poliassuntori e in trattamento per l'invio da parte delle Autorità, di familiari e/o amici o attraverso altri canali piuttosto che per scelta volontaria.

Gli utilizzatori di cannabis sono inoltre con maggior probabilità soggetti occupati o economicamente non attivi.

Tabella 3.14: Misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso delle diverse sostanze ed alcune caratteristiche dell'utenza tossicodipendente, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| | | OR (IC 95%) | | |
|-------------------------------------|---|----------------------|----------------------|-----------------------|
| | | Opiacei | Cocaina | Cannabis |
| Età | > 35 anni vs ≥ 35 anni | 2,80 (2,25-3,50)* | 0,52 (0,41-0,65)* | 0,27 (0,19-0,39)* |
| Sesso | Femmina vs Maschio | 0,87 (0,63-1,19) | 1,18 (0,85-1,64) | 0,26 (0,14-0,48)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico vs Nuovi utenti | 3,57 (2,67-4,78)* | 0,83 (0,63-1,10) | 0,24 (0,18-0,34)* |
| | Nessuno vs Scuola superiore | 2,27 (0,24-21,25) | 0,74 (0,08-6,42) | --- |
| Titolo di studio | Licenza elementare/scuole medie inferiori vs Scuola superiore | 1,54 (1,19-2,00)* | 0,71 (0,55-0,92)* | 0,89 (0,62-1,27) |
| | Titolo universitario vs Scuola superiore | 0,85 (0,34-2,12) | 1,21 (0,53-2,81) | 0,26 (0,05-1,24) |
| Condizione occupazionale | Disoccupato vs Occupato | 1,45 (1,14-1,84)* | 0,92 (0,72-1,17) | 0,67 (0,46-0,95)* |
| | Econ. non attivo vs Occupato | 0,66 (0,42-1,04) | 0,31 (0,18-0,55)* | 3,15 (1,83-5,40)* |
| Comportamento poliassunzione | Poliassuntore vs Non poliassuntore | 3,67 (2,92-4,62)* | 0,69 (0,54-0,87)* | 0,31 (0,23-0,42)* |
| | Strutture socio sanitarie vs Volontario | 1,74 (1,20-2,52)* | 0,65 (0,43-0,97)* | 1,41 (0,77-2,58) |
| Canale d'invio | Autorità vs Volontario | 0,11 (0,07-0,19)* | 1,22 (0,82-1,82) | 12,67 (7,79-20,6)* |
| | Familiari e/o amici vs Volontario | 0,45 (0,27-0,75)* | 1,52 (0,91-2,53) | 3,97 (2,10-7,53)* |
| | Altro vs Volontario | 0,37 (0,29-0,48)* | 1,10 (0,84-1,46) | 7,98 (5,32-11,97)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.3 TRATTAMENTI DROGA CORRELATI

Il termine **trattamento** merita alcune delucidazioni utili a comprendere come esso sia declinato nei nostri servizi e come interpretarne i dati quantitativi.

Un trattamento che impegna indistintamente tutti gli utenti e tutte le professioni è "Counselling di accoglienza e valutazione" in questo capitolo abbreviato in "Counselling" (trattamento da non confondere con l'omonima prestazione). Questo trattamento comprende prestazioni quali: le visite (medico/psicologiche), i colloqui di anamnesi sociale, gli esami strumentali e di laboratorio (urine, capello, ematici), i test di valutazione dello stato di gravità per le aree sociale psicologica e sanitaria (ASI, CBE) e i test per la diagnosi psicopatologica (MMPI). L'insieme di queste prestazioni viene codificata sulla piattaforma informatizzata come "Counselling".

In alcuni casi, ad esempio come in quello di richieste di accertamento di tossicodipendenza da parte dell'Autorità Giudiziaria, il trattamento si conclude con la formulazione diagnostica, in molti altri, invece, a questa fase di valutazione seguono i trattamenti finalizzati alla cura delle problematiche emerse.

Il "Trattamento farmacologico" riveste un ruolo fondamentale e viene definito di breve, media o lunga durata a seconda dell'obiettivo di disintossicazione o di mantenimento dell'astensione dall'uso di sostanze.

Il medico si preoccupa di monitorare e verificare periodicamente in modo sistematico l'andamento del programma farmacologico con "visite", "counselling" (prestazione) ed esami strumentali di monitoraggio.

Il trattamento farmacologico si integra, di norma, con un trattamento psico-socio-educativo volto ad affrontare tutte le problematiche connesse al sintomo tossicomane. Il paziente viene accompagnato alla problematizzazione delle proprie difficoltà ed aiutato ad attivare le risorse interne ed esterne per affrontarle; tale lavoro (tanto complesso e lungo a seconda della situazione personale delle risorse del paziente) è reso possibile e sostenuto da specifiche tipologie di prestazioni quali, ad esempio, il "sostegno psicologico individuale", la "psicoterapia individuale", la "psicoterapia familiare".

Vi sono poi altri trattamenti che possono essere intesi come più puntuali e limitati nel tempo perché indirizzati ad affrontare un problema circoscritto e specifico come quello relativo ad una malattia correlata alla tossicodipendenza o una questione giudiziaria, o anche inserimento presso una Comunità Terapeutica.

Tra le prestazioni indicate in MFP rientrano poi nella macrocategoria "Intervento sociale e/o educativo" tutti quegli interventi rivolti ad aspetti sociali, che possono essere attuati nello stesso tempo o in tempi diversi col medesimo paziente. Infine, è importante sottolineare, al fine di non cadere in possibili interpretazioni fuorvianti che, per motivi tecnici legati alla esportazione del dato, si è potuto considerare solo la variabile "numero di trattamenti" tralasciando quella relativa ai "giorni di trattamento". Questo potrebbe comportare nel quadro rappresentato una minore evidenza della complessa articolazione e interconnessione dei differenti trattamenti che, come sopra spiegato, per effetto della loro specifica natura si sviluppano su unità temporali nettamente diverse.

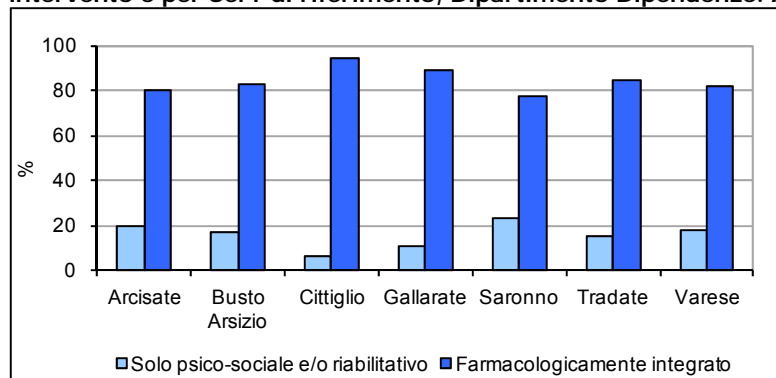
Nel corso del 2009, nei servizi della ASL della provincia di Varese, sono stati erogati mediamente 1,5 trattamenti per ogni utente tossicodipendente in carico. La maggior parte dei soggetti ha effettuato nel corso dell'anno un unico trattamento (60%), il 31% dei soggetti ne ha seguiti due, il 7% tre, mentre per il rimanente 2% dell'utenza ne sono stati effettuati quattro o cinque.

Si sottolinea che con il termine trattamento si vuole indicare il complesso di interventi psico-socio-sanitari integrati o non integrati di breve, media lunga durata rivolti all'utente nel periodo in osservazione.

Il 22% dell'utenza è stata sottoposta a trattamenti esclusivamente psico-socio-riabilitativi mentre per il 78% dei trattamenti vi è stata l'integrazione della terapia farmacologia specifica.

Disaggregando per servizio si osserva che la quota di soggetti in cura con trattamenti integrati è più elevata nei servizi di Cittiglio, Tradate e Gallarate.

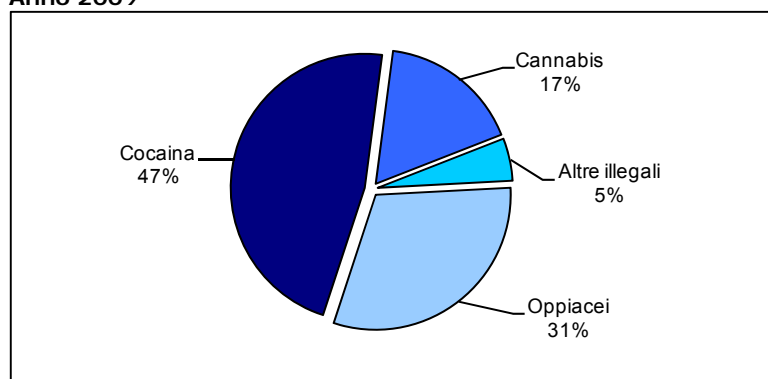
Figura 3.8: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per tipologia di intervento e per SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

I soggetti che hanno ricevuto esclusivamente trattamenti di tipo psicosociale e/o riabilitativo sono per il 72% soggetti già in carico da anni precedenti e per l'84% maschi; il 31% sono utilizzatori di oppiacei, il 47% di cocaina e il 17% di cannabis, la rimanente parte utilizza altre sostanze illegali (5%). Inoltre, più della metà di questi soggetti è giunto ai servizi volontariamente (52%).

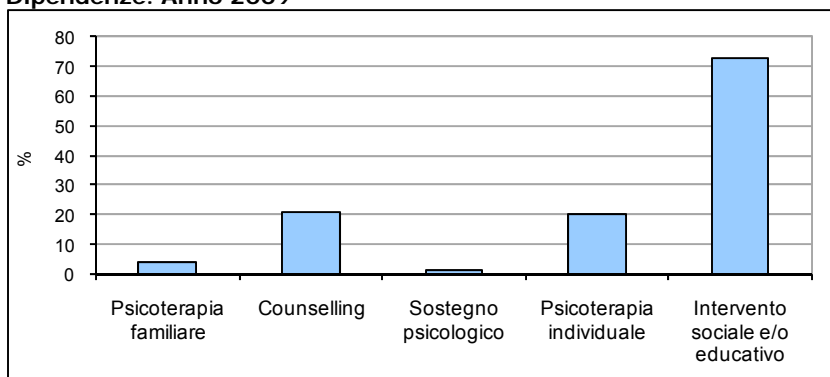
Figura 3.9: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per sostanza primaria, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Tenendo presente che uno stesso soggetto può essere sottoposto a più tipologie di trattamenti, si osserva che alla maggior parte dei soggetti, nel corso del 2009, sono stati offerti interventi sociali e/o educativi (73%), al 20% interventi di psicoterapia individuale, il 21% dei soggetti ha seguito interventi di counselling e ad una quota più bassa di utenti sono stati erogati trattamenti di psicoterapia familiare (4%) e di sostegno psicologico (1%).

Figura 3.10: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Differenziando l'utenza per sostanza d'abuso primaria e tipo di trattamento si rileva che agli utilizzatori di oppiacei sono stati offerti soprattutto interventi sociali e/o educativi (87%); in misura minore counselling (14%), psicoterapia individuale (11%) e psicoterapia familiare (2%).

Anche tra gli utilizzatori di cocaina si rilevano soprattutto interventi sociali e/o educativi (72%), il 28% ha ricevuto interventi di psicoterapia individuale e il 17% di counselling. Per una piccola quota si osservano interventi di psicoterapia familiare (2%) e sostegno psicologico (2%).

Il 42% degli utilizzatori di cannabis risulta sottoposto a interventi di counselling, per il 12% sono stati previsti interventi di psicoterapia individuale e per il 10% familiare, infine il 62% ha seguito trattamenti sociali e/o educativi.

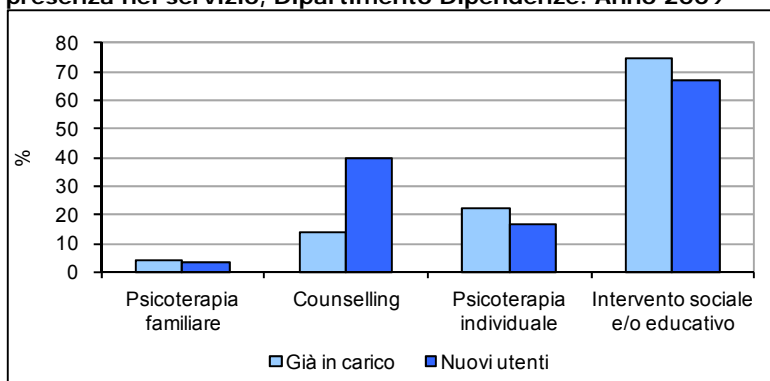
Tabella 3.15: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e sostanza di abuso primaria, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| | Oppiacei | Cocaina | Cannabis |
|----------------------------------|----------|---------|----------|
| Psicoterapia familiare | 1,8% | 2,4% | 10,0% |
| Counselling | 13,8% | 16,9% | 41,7% |
| Sostegno psicologico | 0,9% | 1,8% | 0,0% |
| Psicoterapia individuale | 11,0% | 27,7% | 11,7% |
| Intervento sociale e/o educativo | 87,2% | 71,7% | 61,7% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo le tipologie di trattamento in base al momento di ingresso in trattamento si osserva che il counselling è utilizzato soprattutto all'avvio del programma terapeutico (40% tra i nuovi utenti e 14% dei soggetti già in carico), mentre le altre tipologie di trattamento si rilevano in percentuali maggiori tra gli utenti già in carico, in particolare per gli interventi sociali e/o educativi (75% degli utenti già in carico contro 67% dei nuovi utenti) e la psicoterapia individuale (22% contro 16% dei nuovi utenti).

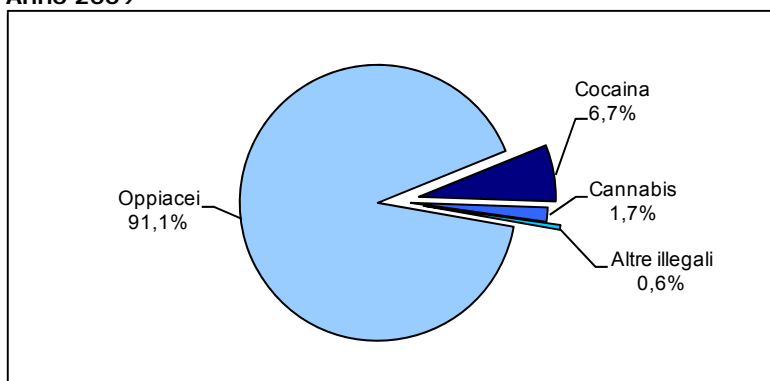
Figura 3.11: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento secondo la tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Analizzando gli utenti sottoposti a trattamenti integrati si rileva che sono per la gran parte utilizzatori di oppiacei (91%), già in carico da anni precedenti (91%) e giunti al servizio per scelta volontaria (62%).

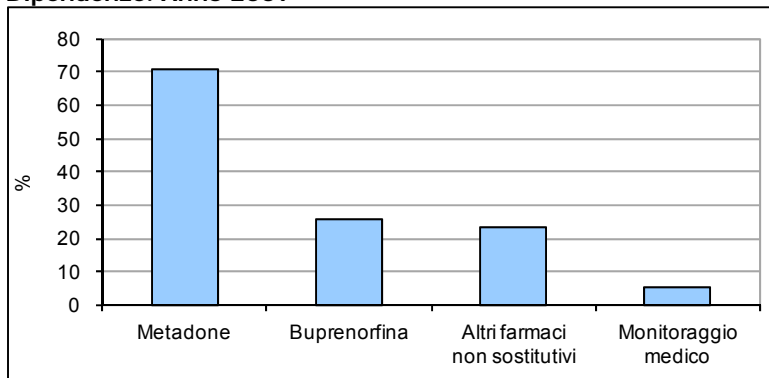
Figura 3.12: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per sostanza primaria, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Considerando che un singolo utente può seguire più di un trattamento, si osserva che al 71% dei soggetti sottoposti a terapie farmacologiche è stato somministrato metadone (44% a lungo termine, 15% medio termine e 12% a breve termine), mentre al 26% dei soggetti è stata somministrata buprenorfina e al 24% altri farmaci non sostitutivi; una minoranza dell'utenza è sottoposta invece a monitoraggio medico (5%).

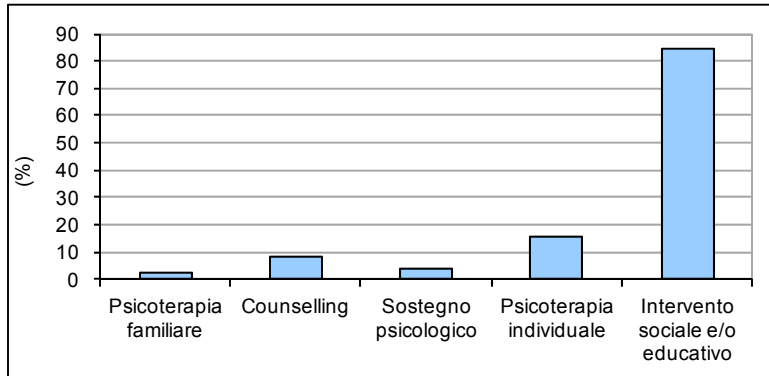
Figura 3.13: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La maggior parte dei soggetti sottoposti a interventi psicosociali e/o riabilitativi affiancati a cure farmacologiche ha ricevuto interventi sociali e/o educativi (85%), il 16% psicoterapia individuale e l'8% counselling. Solamente una esigua parte ha ricevuto interventi di psicoterapia familiare (2%) e sostegno psicologico (4%).

Figura 3.14: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Tra i soggetti in trattamento farmacologicamente integrato che presentano problemi legati al consumo di oppiacei, il 72% è trattato con metadone, il 26% con buprenorfina, il 24% con altri farmaci non sostitutivi ed il 3% è sottoposto a monitoraggio medico.

Tra i cocainomani il 60% è trattato con metadone, il 18% è sottoposto a monitoraggio medico, il 20% assume buprenorfina ed il 19% altri farmaci non sostitutivi.

Il 48% dei consumatori di cannabis è sottoposto a monitoraggio medico (controllo morfinurie); il 48% di tale utenza è trattato con metadone, il 5% con buprenorfina e il 14% con altri farmaci non sostitutivi.

Nel caso dei soggetti cocainomani e degli utilizzatori di cannabis il trattamento metadonico o a base di buprenorfina risulta giustificato dall'uso associato di oppiacei come sostanza secondaria.

Tabella 3.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di farmaco somministrato e sostanza primaria, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

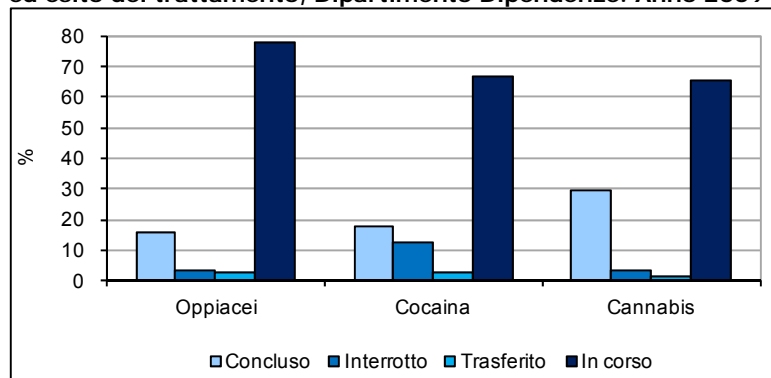
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabis |
|---|----------|---------|----------|
| Trattamento con metadone | 72,1% | 60,2% | 47,6% |
| Trattamento con buprenorfina | 26,5% | 20,5% | 4,8% |
| Trattamento con altri farmaci non sostitutivi | 23,8% | 19,3% | 14,3% |
| Monitoraggio medico | 3,4% | 18,1% | 47,6% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda l'esito si osserva che il 5% ha interrotto il programma, il 75% dell'utenza ha un trattamento ancora in corso, il 17% ha concluso la cura nell'anno di riferimento e il 3% dei soggetti sono stati trasferiti o sono deceduti. Fra i consumatori di cannabis si osserva la quota più elevata dei soggetti che hanno concluso un trattamento: 30% contro il 16% degli utilizzatori di oppiacei e il 18% dei cocainomani. Il dato è riferibile ai segnalati ex art.121, per i quali il trattamento è breve e su contenuti informativo-preventivo oltre che diagnostico. I trattamenti interrotti riguardano invece il 3% dei consumatori di oppiacei, il 12% degli utilizzatori di cocaina ed il 4% dei fruitori di cannabis.

Sono ancora in corso i trattamenti soprattutto fra l'utenza in cura per oppiacei: il 78% contro il 67% dei cocainomani e il 65% dei consumatori di cannabis. Questi ultimi sono riconducibili a coloro che sono stati segnalati dalla Prefettura ex art.121, in seguito a violazione dell'art.75 del DPR 309/90 e quindi attuano presso il SerT un programma terapeutico.

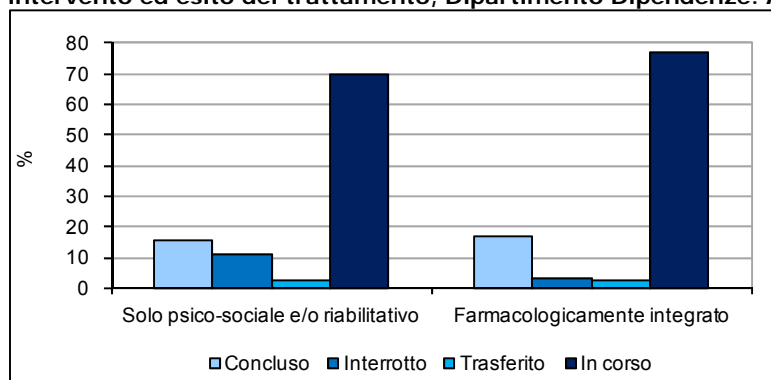
Figura 3.15: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per sostanza primaria ed esito del trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Risultano ancora in carico il 70% dei soggetti sottoposti a trattamenti esclusivamente psicosociali e il 77% dell'utenza che ha ricevuto trattamenti integrati con farmaci. Fra i soggetti in cura con trattamenti psicosociali è più frequente l'interruzione del programma terapeutico (11% contro il 3% dei soggetti trattati farmacologicamente), questo è dettato dalla necessità del paziente di maturare una richiesta di aiuto legata agli aspetti psico-socio relazionali. Infine, nell'anno di riferimento, ha concluso il percorso di cura il 16% dell'utenza in trattamento solo con programma psicosociale e il 17% dei soggetti in trattamento farmacologico.

Figura 3.16: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per tipologia di intervento ed esito del trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.4 PROFILO DEI SOGGETTI ALCOLDIPENDENTI IN TRATTAMENTO PRESSO IL DIPARTIMENTO DIPENDENZE

Nel 2009 i soggetti alcol dipendenti in trattamento presso i SerT della provincia di Varese sono complessivamente 916. La maggior parte di questi è in carico ai servizi (97%) ed il 3% risulta utenza in appoggio, cioè momentaneamente in trattamento presso i servizi provinciali ma in carico presso altri servizi presenti nel territorio nazionale.

Il Servizio di Gallarate e quello di Varese trattano il maggior numero di utenti (rispettivamente 205 e 172), mentre è Arcisate il Servizio in cui si rileva il numero inferiore di utenti (78 soggetti).

La quota relativa agli utenti appoggiati risulta differente tra i servizi. La percentuale maggiore di utenti appoggiati è relativa ai SerT di Varese (6%) e Busto Arsizio (5%), mentre prossima all'1% è la quota relativa ai SerT di Cittiglio e Tradate.

Tabella 3.17: Distribuzione dei soggetti alcol dipendenti in carico e appoggiati per SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | In carico (N.) | Appoggiati (N.) | Totale (N.) | In carico (%) | Appoggiati (%) |
|---------------|----------------|-----------------|-------------|---------------|----------------|
| Arcisate | 76 | 2 | 78 | 97% | 3% |
| Busto Arsizio | 92 | 5 | 97 | 95% | 5% |
| Cittiglio | 138 | 1 | 139 | 99% | 1% |
| Gallarate | 199 | 6 | 205 | 97% | 3% |
| Saronno | 133 | 4 | 137 | 97% | 3% |
| Tradate | 104 | 1 | 105 | 99% | 1% |
| Varese | 162 | 10 | 172 | 94% | 6% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 20% dell'utenza in trattamento ha fatto ingresso per la prima volta nell'anno. Disaggregando il dato a livello di singolo servizio, si osserva che i SerT di Varese e Gallarate sono in linea con il dato provinciale, mentre nei servizi di Arcisate, Busto Arsizio e Saronno si sono registrate percentuali maggiori di nuove richieste di trattamento per problemi legati al consumo di alcol (rispettivamente 28%, 27% e 28%). Nei SerT di Cittiglio e Tradate l'utenza è invece rappresentata in

misura più consistente da soggetti già in trattamento da anni precedenti (rispettivamente 91% e 88%).

Tabella 3.18: Distribuzione dell'utenza alcoldipendente per tipologia di presenza in servizio e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Già in carico (N.) | Nuovi utenti (N.) | Totale (N.) | Già in carico (%) | Nuovi utenti (%) |
|---------------|-----------------------|----------------------|----------------|----------------------|---------------------|
| Arcisate | 56 | 22 | 78 | 72% | 28% |
| Busto Arsizio | 71 | 26 | 97 | 73% | 27% |
| Cittiglio | 126 | 13 | 139 | 91% | 9% |
| Gallarate | 166 | 39 | 205 | 81% | 19% |
| Saronno | 99 | 38 | 137 | 72% | 28% |
| Tradate | 92 | 13 | 105 | 88% | 12% |
| Varese | 140 | 32 | 172 | 81% | 19% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Complessivamente il 24% dell'utenza alcoldipendente è di genere femminile. Nel SerT di Tradate si osserva la percentuale maggiore di utenza femminile in trattamento (28%), seguito dai servizi di Cittiglio e Gallarate (26%).

Tabella 3.19: Distribuzione dell'utenza alcoldipendente per genere e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

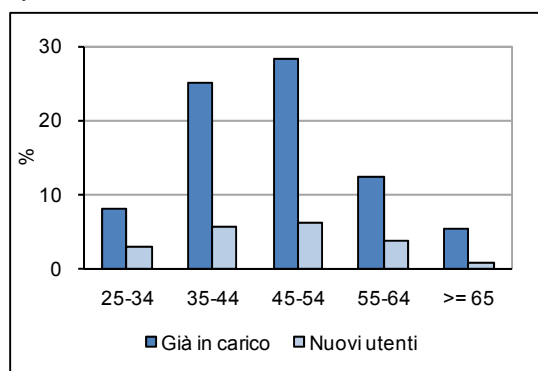
| SerT | Maschi (N.) | Femmine (N.) | Totale (N.) | Maschi (%) | Femmine (%) |
|---------------|----------------|-----------------|----------------|---------------|----------------|
| Arcisate | 59 | 19 | 78 | 76% | 24% |
| Busto Arsizio | 81 | 16 | 97 | 84% | 16% |
| Cittiglio | 103 | 36 | 139 | 74% | 26% |
| Gallarate | 152 | 53 | 205 | 74% | 26% |
| Saronno | 103 | 34 | 137 | 75% | 25% |
| Tradate | 76 | 29 | 105 | 72% | 28% |
| Varese | 130 | 42 | 172 | 76% | 24% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

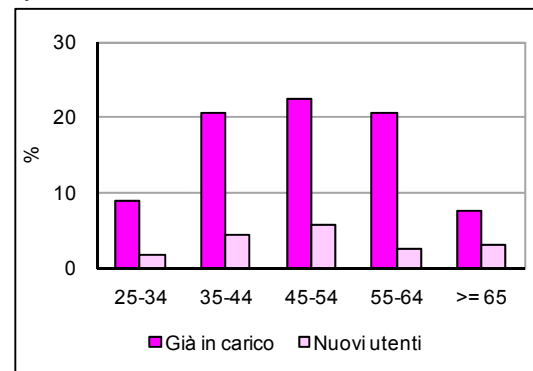
L'utenza alcoldipendente è principalmente concentrata nella fascia di età 45-54 anni, sia per quanto riguarda i maschi (35%) che le femmine (28%) e nella classe immediatamente precedente (tra i 35 e i 44 anni), dove si rilevano rispettivamente il 31% dei soggetti di sesso maschie e il 25% delle femmine. Nelle medesime classi di età si osservano le quote più consistenti di nuovi ingressi in trattamento.

Figura 3.17: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per genere, classi di età e tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

a) maschi



b) femmine



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 19% dei soggetti in trattamento per uso di alcol consuma anche altre sostanze. I poliassuntori rappresentano il 20% dei soggetti già in carico ed il 15% dei nuovi utenti.

La quota di poliassuntori è particolarmente elevata nel SerT di Varese (39%) e in quello di Busto Arsizio (24%).

Tabella 3.20: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per comportamento di poliassunzione e SerT di riferimento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| SerT | Non poliassuntore | Poliassuntore | Totale | Non poliassuntore | Poliassuntore |
|---------------|-------------------|---------------|--------|-------------------|---------------|
| | (N.) | (N.) | | (N.) | (%) |
| Arcisate | 69 | 9 | 78 | 89% | 11% |
| Busto Arsizio | 74 | 23 | 97 | 76% | 24% |
| Cittiglio | 121 | 18 | 139 | 87% | 13% |
| Gallarate | 176 | 29 | 205 | 86% | 14% |
| Saronno | 125 | 12 | 137 | 91% | 9% |
| Tradate | 82 | 23 | 105 | 78% | 22% |
| Varese | 105 | 67 | 172 | 61% | 39% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Le sostanze d'abuso secondarie all'alcol sono soprattutto cocaina (42%) e cannabis (42%); il 19% degli alcol dipendenti poliassuntori utilizza oppiacei e il 12% barbiturici.

L'adattamento di un modello di regressione logistica ai soggetti in trattamento per uso di alcol evidenzia un'associazione statisticamente significativa tra il comportamento di poliassunzione e l'età inferiore ai 45 anni e tra il comportamento di poliassunzione e l'aver iniziato ad usare alcolici prima dei 18 anni, ad indicare che i soggetti alcol dipendenti poliassuntori sono con maggiore probabilità soggetti mediamente giovani e che hanno iniziato ad usare alcol prima dei 18 anni.

Tabella 3.21: Misure dell'associazione (odds ratio) tra il comportamento di poliassunzione ed alcune caratteristiche dell'utenza alcol dipendente, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

| | | OR (IC 95%) |
|----------------------|------------------------|---------------------|
| Età attuale | > 45 anni vs ≤ 45 anni | 0,26 (0,18 - 0,37)* |
| Età primo uso | ≥18 anni vs <18 anni | 0,56 (0,39 - 0,80)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I pazienti alcol dipendenti in carico ai SerT della provincia di Varese hanno in media 47 anni.

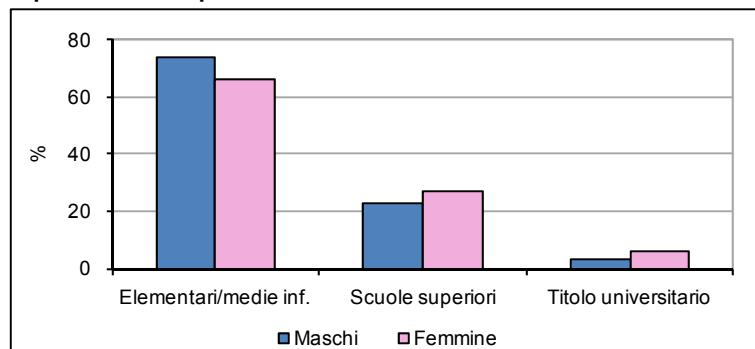
L'età media dei maschi risulta in linea con il dato complessivo, mentre è leggermente superiore quella delle femmine (49 anni). Tra l'età di inizio dell'uso di alcol e l'età di prima presa in carico intercorrono in media 18 anni per gli uomini e 16 anni per le donne, mentre il tempo medio tra la prima presa in carico e l'età attuale è di 2 anni per i maschi e di 1 per le femmine.

I nuovi utenti hanno un'età media di 46 anni contro i 48 degli utenti già in carico da anni precedenti. Tra l'età di inizio dell'uso di alcol e l'età di prima presa in carico intercorrono intervalli di tempo medi di 19 anni per i nuovi utenti e di 18 anni per i soggetti già in carico. Il tempo medio tra la prima presa in carico e l'età attuale è di circa 2 anni per entrambi i generi.

Tra i maschi il 74% ha conseguito la licenza elementare o media inferiore, il 23% il diploma di scuola superiore ed il 3% un titolo universitario. Per quanto riguarda le femmine si osserva una più alta percentuale di coloro che hanno conseguito la licenza media inferiore (27%) o un titolo universitario (6%).

Non si rilevano differenze significative tra utenti nuovi e già in carico.

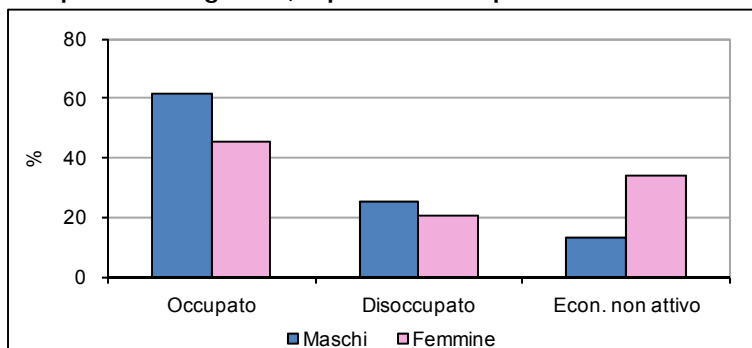
Figura 3.18: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per scolarità e genere, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I maschi risultano occupati nel 61% dei casi, mentre meno della metà delle utenti in trattamento si dichiara occupata (45%). I disoccupati sono il 25% tra i maschi e il 21% tra le donne, mentre coloro che risultano economicamente non attivi sono il 31% delle femmine ed il 13% dei maschi. Più del 50% delle donne in trattamento per uso problematico di alcol, quindi, non lavora.

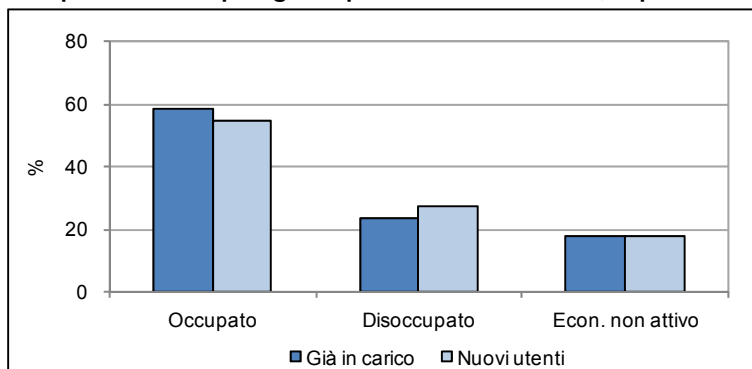
Figura 3.19: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo l'utenza tra coloro che sono entrati in trattamento nel corso del 2009 e quelli già in carico, tra i primi si può osservare una percentuale maggiore di disoccupati (28% contro il 23% degli utenti già in carico).

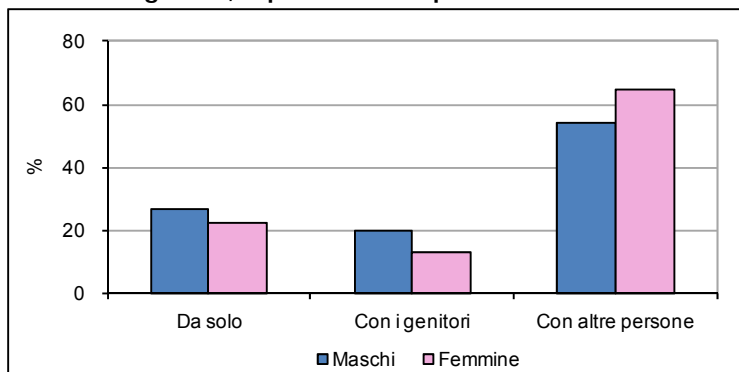
Figura 3.20: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Rispetto alla condizione coabitativa, gli uomini vivono da soli nel 26% dei casi e con i genitori nel 20%, mentre per le donne le percentuali si attestano rispettivamente intorno al 23% e 13%. La maggior parte dei soggetti dichiara di abitare con altre persone (54% dei maschi e 64% delle femmine).

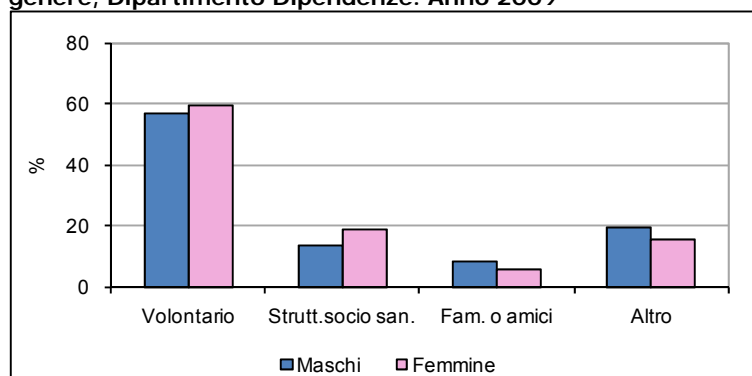
Figura 3.21: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione abitativa "con chi" e genere, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda il canale di invio ai servizi rispetto al del genere, la maggior parte dei maschi e delle femmine arriva volontariamente al servizio (59% contro 57%) o tramite strutture socio sanitarie (24% contro 13%). Arrivano invece al servizio tramite familiari o amici il 9% dei maschi contro il 6% delle femmine.

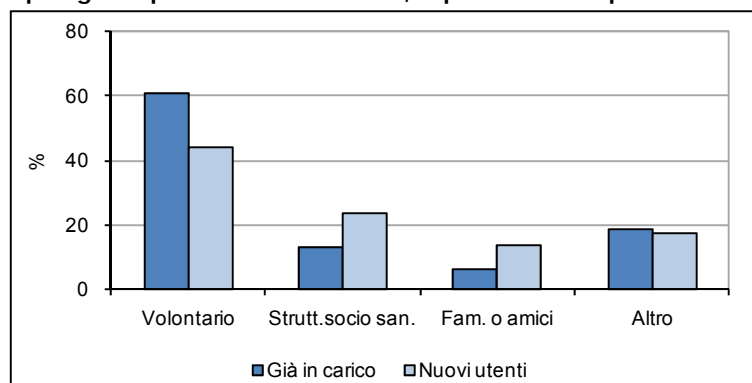
Figura 3.22: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e genere, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Distinguendo tra tipologia di presenza nel servizio, si osserva che gli utenti già in carico sono giunti al servizio volontariamente nel 61% dei casi ed i nuovi nel 44%. Sono invece stati inviati da strutture socio sanitarie il 13% degli utenti già in carico da anni precedenti ed il 24% dei nuovi: segno forse di una recente maggiore collaborazione tra i SerT e gli altri servizi presenti nel territorio.

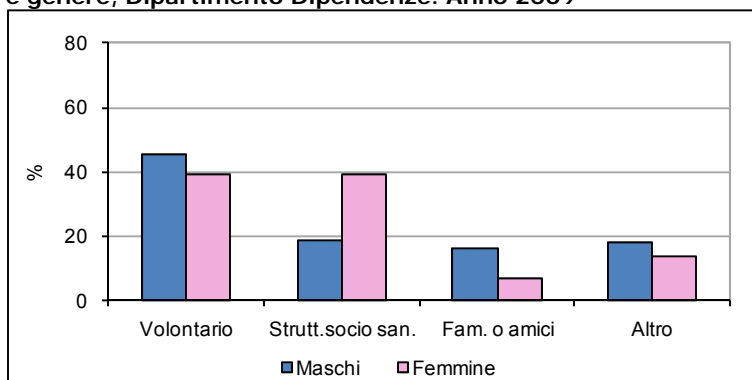
Figura 3.23: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e tipologia di presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

In particolare, tra i nuovi utenti si registrano percentuali superiori di uomini arrivati al SerT volontariamente (45% contro il 40% delle donne), così come di donne inviate da strutture socio sanitarie (40% contro il 19% dei maschi).

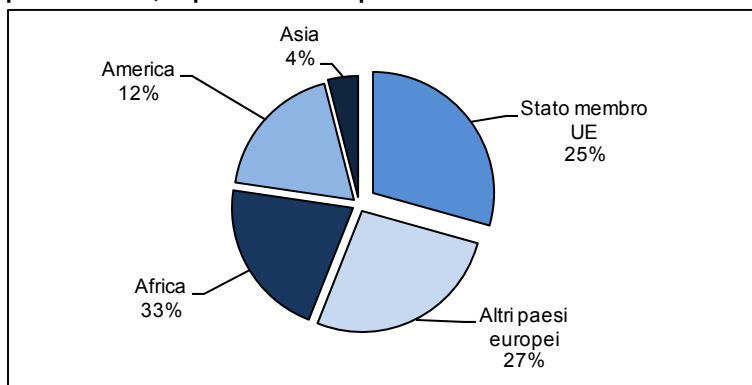
Figura 3.24: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti alcoldipendenti per canale di invio e genere, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli stranieri in trattamento per problemi legati all'uso di alcol sono 75 in tutta la provincia di Varese, pari all'8% dell'utenza. L'età media è di circa 41 anni, quindi più giovani rispetto al collettivo generale, il 70% è di genere maschile e per il 21% sono nuovi utenti. Rispetto al paese di provenienza, si osserva che il 33% dei soggetti stranieri è di nazionalità africana, il 25% è un cittadino dell'unione europea, il 27% proviene da altri paesi europei e una quota minore di utenti è di nazionalità americana o asiatica.

Figura 3.25: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente straniera per Paese di provenienza, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.5 TRATTAMENTI ALCOL CORRELATI

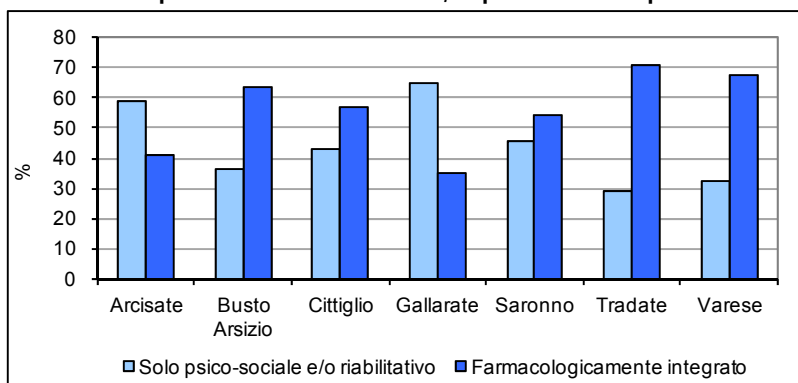
Il 68% dei soggetti alcoldipendenti in carico nelle sedi SerT della ASL della provincia di Varese ha ricevuto nel corso del 2009 un unico trattamento, il 26% ne ha seguiti due e il 6% ne ha ricevuti tre/quattro. Ogni utente risulta sottoposto in media a 1,4 trattamenti nel corso dell'anno.

Il 54% dei soggetti ha seguito una terapia farmacologica integrata, mentre i trattamenti terapeutici-riabilitativi non farmacologicamente integrati si rilevano per il 46% dell'utenza.

Si riassume che con il termine trattamento si vuole indicare il complesso di interventi psicosociosanitari integrati o non integrati di breve, media e lunga durata rivolti all'utente nel periodo considerato.

Nei Servizi di Gallarate e Arcisate i trattamenti diagnostico terapeutici non farmacologicamente integrati vengono seguiti dalla maggioranza dell'utenza, rispettivamente il 65% ed il 59%. Situazione inversa si osserva negli altri Servizi, in particolare a Varese e Tradate dove circa il 70% dell'utenza effettua trattamenti integrati con terapie farmacologiche.

Figura 3.26: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per tipologia di intervento e per SerT di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

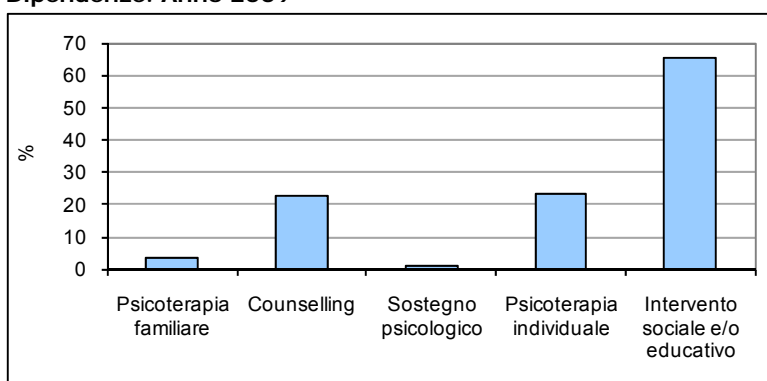


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

I soggetti sottoposti a trattamenti esclusivamente psicosociali sono per il 70% già in carico da anni precedenti e per la maggior parte di sesso maschile (74%); il 58% si è presentato ai servizi per scelta volontaria.

Più della metà dei soggetti, il 65%, ha effettuato nel 2009 interventi sociali e/o educativi; le altre tipologie di intervento rappresentano percentuali più basse: il 23% ha ricevuto interventi di psicoterapia individuale, il 4% di psicoterapia familiare e il 23% ha effettuato trattamenti di counselling.

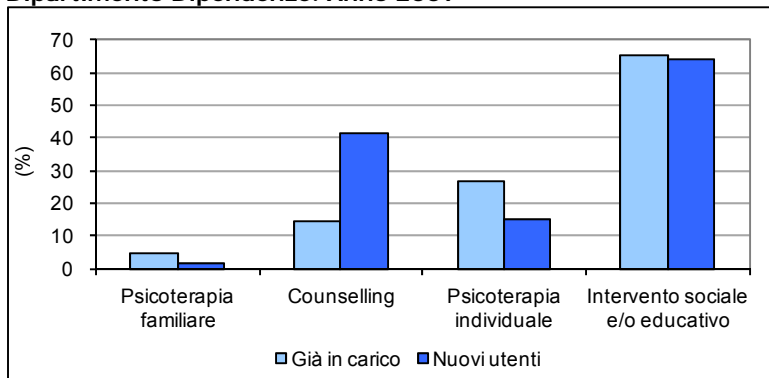
Figura 3.27: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Se si analizzano le tipologie di trattamento in relazione al momento di ingresso al servizio, si osserva che tra i nuovi utenti è meno elevata la quota di quelli sottoposti a psicoterapia, in particolare quella individuale (15% contro 27% dei già in carico), mentre è più alta la quota di soggetti sottoposti a counselling (42% contro 14% dei già in carico).

Figura 3.28: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico terapeutico riabilitativo non integrato con farmaci per tipologia di trattamento e presenza nel servizio, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



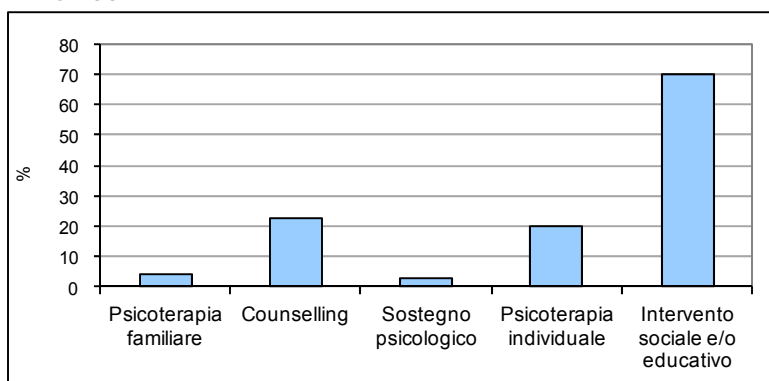
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda i trattamenti farmacologici si osserva una percentuale consistente di utenti già in carico negli anni precedenti (81%) con prevalenza di maschi (76%). Il 58% si è presentato ai servizi volontariamente mentre il 19% è costituito da soggetti inviati da strutture socio sanitarie (ad es. ospedale, medico di base).

Per quanto riguarda la terapia medico-farmacologica, la maggior parte degli utenti viene trattato con farmaci non sostitutivi (85%) e per il 17% è previsto un monitoraggio sanitario; solo per una esigua minoranza di soggetti si rileva la somministrazione di buprenorfina e metadone (3% per entrambi), questo trattamento risulta giustificato dall'uso associato di oppiacei.

Il 70% degli utenti integra alla terapia farmacologica un trattamento sociale e/o educativo, il 20% segue anche trattamenti di psicoterapia individuale, il 23% affianca alla terapia farmacologica un trattamento di counselling; la psicoterapia familiare e il sostegno psicologico vengono erogati rispettivamente al 5% e al 3% di questa tipologia di utenza.

Figura 3.29: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento diagnostico-terapeutico-riabilitativo integrato con farmaci per tipologia di trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009

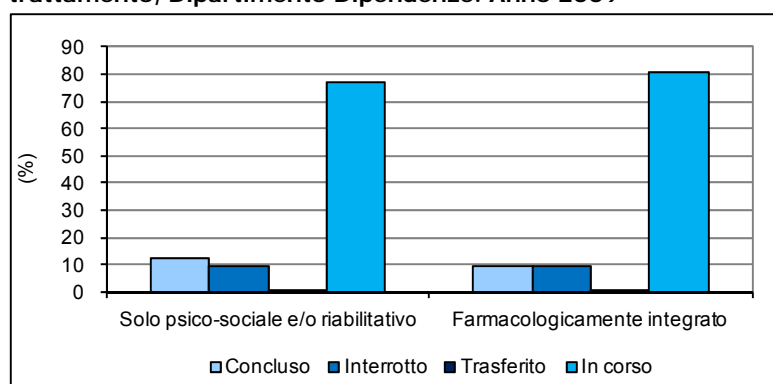


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto concerne l'esito del programma si rileva che la maggior parte dei soggetti ha un trattamento ancora in corso alla fine del 2009 (79%), un 11% lo ha portato a termine e un 10% lo ha interrotto. Solo una piccola minoranza dei soggetti risulta trasferito ad altro servizio mentre era ancora in trattamento (1%).

I soggetti che seguono un programma terapeutico con trattamenti psicosociali tendono a concludere il percorso in maniera più frequente (13%) rispetto a coloro che seguono trattamenti farmacologici (9%); tra questi ultimi è invece maggiore la quota di utenza che prosegue il percorso trattamento in atto (81% contro il 77% del gruppo dei trattati con interventi esclusivamente psicosociali)

Figura 3.30: Distribuzione percentuale dei soggetti per tipologia di intervento ed esito del trattamento, Dipartimento Dipendenze. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

3.6 PROFILO DEI SOGGETTI IN TRATTAMENTO PRESSO I SERVIZI DEL PRIVATO SOCIALE ACCREDITATO

L'analisi che segue riguarda l'utenza trattata in 5 delle 7 strutture del privato sociale della provincia poiché per alcune di queste non è stato possibile analizzare i dati su singolo record. Si sottolinea, inoltre, che dalle analisi svolte secondo la sostanza d'abuso primaria, è stata esclusa l'utenza in trattamento presso "Il Progetto", data la mancanza dell'informazione per la maggior parte dei soggetti trattati in questa struttura.

Sono complessivamente 302 gli utenti trattati nelle comunità terapeutiche della provincia considerate in questo approfondimento. Alcuni di questi soggetti, 6 utenti, sono stati trattati in più di una struttura in periodi diversi dell'anno.

La maggior parte dei soggetti inclusi nell'analisi fa riferimento alla CT Gulliver (158 soggetti), in quanto gestore di 7 unità operative (dato aggiornato al 31.12.2009), mentre risulta più omogeneo il dato riferito alle altre strutture, oscillando tra i 30 soggetti della CT Crest ed i 47 della CT Marco Riva.

Tabella 3.22: Distribuzione dei soggetti in trattamento per struttura di riferimento. Anno 2009

| Struttura | Soggetti | |
|---------------|----------|-------|
| | (N.) | (%) |
| Cascina Verde | 41 | 13,3% |
| Crest | 30 | 9,7% |
| Gulliver | 158 | 51,3% |
| Il Progetto | 32 | 10,4% |
| Marco Riva | 47 | 15,3% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Se complessivamente si osserva che l'utenza è distribuita in maniera quasi analoga tra soggetti nuovi e già in carico (44% e 56% rispettivamente), tale distribuzione risulta diversificata se si analizza il dato all'interno delle singole strutture.

In particolare il 51% degli utenti della CT Cascina Verde e il 66% di quelli della Marco Riva risultano già in carico da anni precedenti, mentre oltre la metà dei soggetti in trattamento presso la CT Gulliver (56%) ha fatto ingresso per la prima volta nell'anno in esame.

Tabella 3.23: Distribuzione dei soggetti in trattamento per tipologia di presenza di servizio e struttura di riferimento. Anno 2009³

| Struttura | Già in carico | | Nuovi utenti | |
|---------------|---------------|-------|--------------|-------|
| | (N.) | (%) | (N.) | (%) |
| Cascina Verde | 21 | 51,2% | 20 | 48,8% |
| Gulliver | 69 | 43,7% | 89 | 56,3% |
| Marco Riva | 31 | 66,0% | 16 | 34,0% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La maggior parte dei soggetti trattati nelle strutture del privato sociale accreditato è di genere maschile (84%), mentre un 16% è rappresentato da quello femminile. Questo dato è in linea con quanto rilevato generalmente dai SerT. Si possono osservare alcune particolarità relative al genere: in particolare tutti gli utenti trattati presso la CT Marco Riva sono di genere maschile, il 97% quelli presso Il Progetto, l'83% presso la CT Gulliver, il 73% alla Cascina Verde e il 70% alla CT Crest.

Tabella 3.24: Distribuzione dei soggetti in trattamento per genere e struttura di riferimento. Anno 2009

| Struttura | Maschi | | Femmine | |
|---------------|--------|--------|---------|-------|
| | (N.) | (%) | (N.) | (%) |
| Cascina Verde | 30 | 73,2% | 11 | 26,8% |
| Crest | 21 | 70,0% | 9 | 30,0% |
| Gulliver | 131 | 82,9% | 27 | 17,1% |
| Il Progetto | 31 | 96,9% | 1 | 3,1% |
| Marco Riva | 47 | 100,0% | 0 | --- |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

³ Nella tabella non è riportato il dato relativo a Crest e Il Progetto perché l'informazione non è stata rilevata.

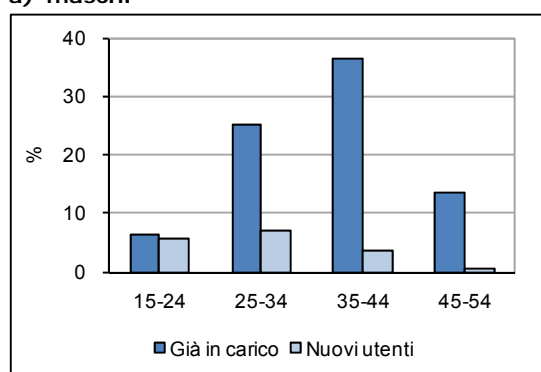
L'età media degli utenti è pari a 37 anni, senza differenze rilevanti riferite al genere e al fatto di essere nuovi utenti o soggetti già in carico.

La distribuzione per età e genere evidenzia che, pur in percentuale differente, sia tra i maschi che tra le femmine la maggior parte dell'utenza si concentra nella classe di età tra i 25 ed i 34 anni (32% e 37% rispettivamente) e tra i 35 ed i 44 anni (40% e 36% rispettivamente).

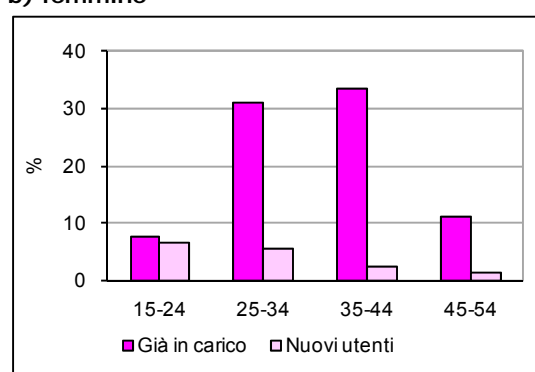
Il 12% dei maschi e il 15% delle femmine ha meno di 25 anni e il 16% dei maschi e il 13% delle femmine ha invece un'età superiore o uguale ai 45 anni.

Figura 3.31: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per genere, classi di età e tipologia di presenza nel servizio. Anno 2009

a) maschi



b) femmine

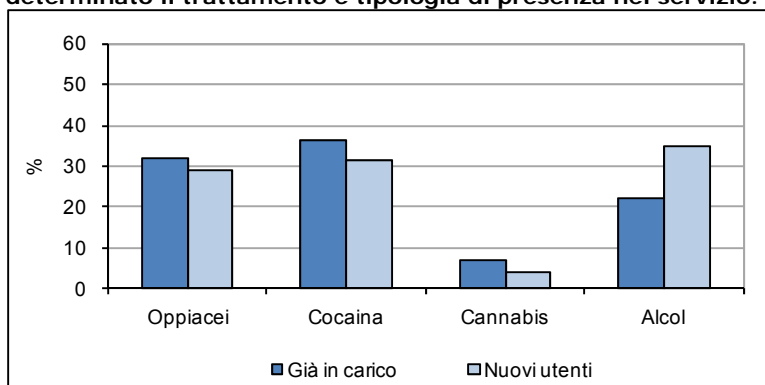


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Sensibilmente differente da quanto rilevato in generale all'interno dei SerT è il dato relativo alla sostanza che ha determinato il trattamento. Si osserva infatti che il 34% dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'uso di cocaina, di poco inferiore è il dato relativo a coloro che hanno fatto domanda di trattamento per uso di oppiacei (30%) o alcol (28%), mentre una minoranza di soggetti fa uso di cannabis (6%) e altre sostanze illegali (1%).

Disaggregando l'utenza in base alla tipologia di presenza all'interno del servizio si sottolinea solo un dato sensibilmente maggiore tra i nuovi utenti per quanto riguarda le richieste di trattamento da parte dei soggetti alcolodipendenti (35% contro il 28% tra i soggetti già in carico); minore tra i nuovi ingressi è invece la quota degli utilizzatori di oppiacei (29% e 32% tra i già in carico) e cocaina (32% e 36% tra i già in carico).

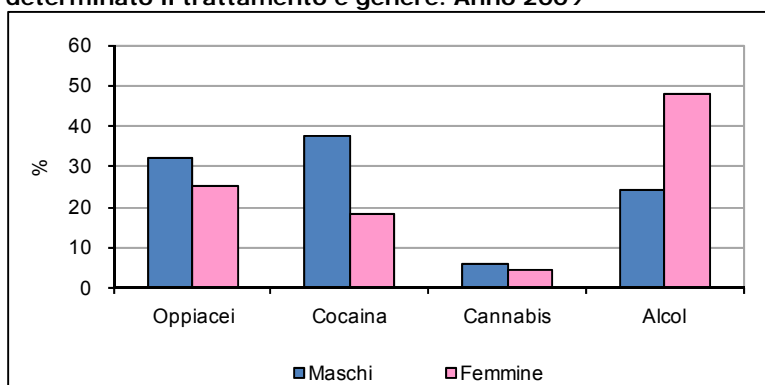
Figura 3.32: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza nel servizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Disaggregando per genere si rileva che quasi la metà (48%) delle femmine in trattamento è alcol dipendente (rispetto al 24% dei maschi); ha fatto domanda di trattamento per uso di oppiacei il 32% dei maschi e il 25% delle femmine, e la cocaina è la sostanza che ha determinato il trattamento per il 37% dei maschi e il 18% delle femmine.

Figura 3.33: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per sostanza che ha determinato il trattamento e genere. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Analizzando il dato relativo alla sostanza di trattamento all'interno delle singole strutture si osserva che il 42% degli utenti della Cascina Verde sono trattati per uso di cocaina, il 19% per uso di oppiacei, il 28% per alcol e una minoranza per cannabis (8%) e altre sostanze illegali (3%).

Nel Crest un'analogha proporzione di soggetti è trattata per uso di oppiacei (44%) e cocaina (39%).

All'interno della CT Gulliver il 35% degli utenti è trattato come alcol dipendente, un altro 35% per consumo di cocaina, il 24% per oppiacei e il 6% per uso di cannabis.

Il 57% degli utenti della CT Marco Riva è in trattamento per problemi connessi all'uso di oppiacei, il 25% per cocaina e il 14% per alcol.

In conseguenza della minore proporzione di utilizzatori di oppiacei (rispetto a quanto osservato nei SerT), anche il dato relativo all'uso iniettivo tra i soggetti in trattamento risulta inferiore (34%): di questi il 78% si riferisce agli utilizzatori di

oppiacei e il 30% ai consumatori di cocaina. Tra questi ultimi il 70% utilizza la sostanza fumandola o inalandola.

Un 43% dei soggetti dichiara di far uso di altre sostanze oltre a quella che ha determinato il trattamento.

I soggetti poliassuntori si osservano in proporzione maggiore tra i pazienti già in carico (46% contro il 40% dei nuovi utenti) e, a differenza di quanto si osserva generalmente nei SerT, il comportamento di poliabuso appare sensibilmente più frequente tra gli utilizzatori di cocaina (57%) e non tra i consumatori di oppiacei (46%). Il 40% degli utilizzatori di oppiacei e il 23% degli alcol dipendenti dichiara un comportamento di poliassunzione.

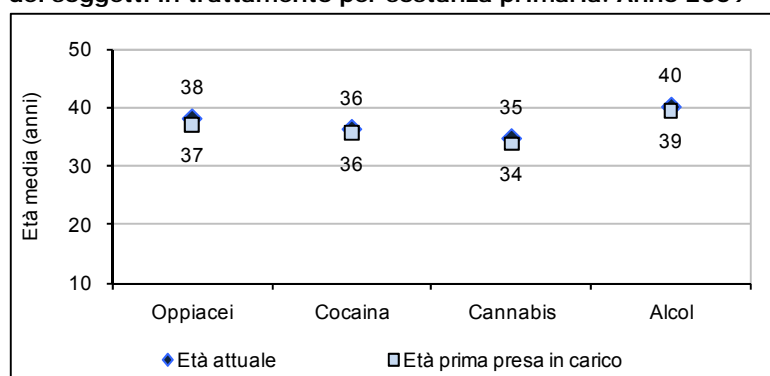
Le sostanze secondarie maggiormente utilizzate sono cocaina (41%) e cannabinoidi (38%), seguono eroina (30%) e alcol (28%).

L'età media dei soggetti in trattamento è pari a circa 37 anni, senza variazioni significative tra i generi, tra nuovi utenti e soggetti già in carico, così come tra gli utilizzatori delle diverse sostanze.

Si osserva infatti che gli utilizzatori tendenzialmente più giovani sono i consumatori di cannabis (35 anni) e cocaina (36 anni) e di qualche anno maggiore è l'età media dei soggetti utilizzatori di oppiacei (38 anni) e alcol dipendenti (40 anni).

Per l'utenza trattata presso le strutture del privato sociale accreditato si evidenzia un'omogeneità dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale, ad indicare, a differenza di quanto si osserva generalmente nei SerT, una permanenza breve all'interno dei servizi.

Figura 3.34: Distribuzione dei valori medi dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento per sostanza primaria. Anno 2009

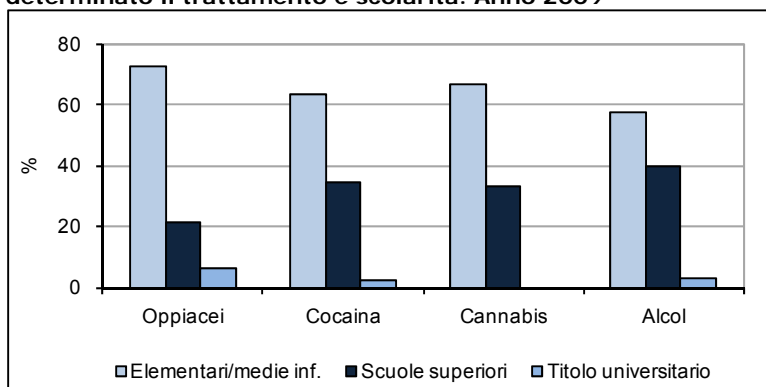


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La maggior parte dei soggetti in trattamento presso le comunità terapeutiche ha un livello di scolarità basso (il 64% possiede la licenza elementare o di scuola media inferiore), un 32% ha conseguito il diploma di scuola media superiore e il rimanente 4% ha invece un titolo universitario.

Disaggregando per sostanza, si evidenzia che tra gli utilizzatori di oppiacei è maggiore il dato relativo ai soggetti con basso livello di scolarità (73%), mentre tra gli alcol dipendenti il 58% dei soggetti ha conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore ed il 40% possiede il diploma di scuola superiore.

Figura 3.35: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per sostanza che ha determinato il trattamento e scolarità. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

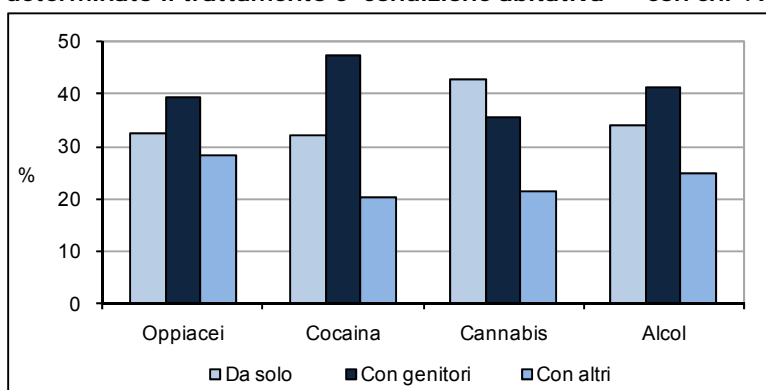
Rispetto alla condizione occupazionale quasi tutti i soggetti in trattamento si dichiarano disoccupati al momento dell'ingresso ai servizi (91%), il 7% occupato e il 2% economicamente non attivo.

Solo tra i soggetti cocainomani il dato relativo agli utenti occupati risulta leggermente superiore (13%).

Questo dato evidenzia una caratteristica che differenzia i servizi, ovvero come la condizione occupazionale sia considerata un elemento differenziale per un inserimento in CT. È molto difficile, infatti, che chi possiede un lavoro lo lasci per entrare in una comunità residenziale, preferendo una cura più istituzionale. In altri casi la perdita di un lavoro può essere un elemento scatenante o degenerativo di comportamenti di abuso che trovano una valida opportunità di cura in una struttura residenziale.

Anche per quanto riguarda la condizione abitativa, a differenza di quanto si rileva generalmente all'interno dei SerT, non emergono differenze significative tra i diversi utilizzatori. In particolare il 43% dei soggetti dichiara di abitare con i genitori, il 33% vive da solo e un 24% abita invece con altre persone.

Figura 3.36: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione abitativa – "con chi". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il dato relativo al luogo di abitazione risulta allineato con quanto si osserva all'interno dei servizi pubblici dato che quasi tutti i soggetti, al momento dell'ingresso, dichiarano di avere una dimora fissa (92%) e solo una minoranza non ha fissa dimora (7%), situazione quest'ultima che risulta più frequente tra i consumatori di oppiacei (13%).

Rispetto alla modalità di arrivo alle strutture, il 93% dei soggetti risulta inviato da strutture socio sanitarie, un 5% è in trattamento per scelta volontaria (7% sia tra gli utilizzatori di oppiacei sia tra i cocainomani) e solo un ridotto numero di soggetti è arrivato alle comunità per l'invio da parte di altri canali.

Disaggregando l'utenza per tipologia di presenza all'interno del servizio si rileva che tutti i nuovi utenti sono in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie, mentre tra i già in carico il 13% è in trattamento per scelta volontaria, l'83% è stato inviato da strutture socio sanitarie e un 4% attraverso altri canali.

3.7 PROFILO DEI SOGGETTI DETENUTI IN TRATTAMENTO PRESSO LE UNITA' OPERATIVE "TERRITORIALE DIPENDENZE PROVINCIA NORD" E "TERRITORIALE DIPENDENZE PROVINCIA SUD"

I soggetti detenuti, in trattamento presso le due Unità Operative Territoriali ("Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud") della provincia di Varese, nel 2009 sono complessivamente 418.

La maggior parte è rappresentata da utenti presi in carico dal servizio (97%), mentre il 3% è rappresentata da soggetti "appoggiati".

Nel corso dell'anno 6 utenti risultano in trattamento, in periodi diversi, presso entrambe le Unità Territoriali cosicché, considerando i singoli soggetti in trattamento presso ciascun servizio, si osservano complessivamente 308 soggetti trattati presso il SerT di Busto Arsizio e 116 presso il SerT di Varese.

Gli utenti in trattamento sono tutti di sesso maschile e, nel 36% dei casi, trattati per la prima volta. I nuovi utenti risultano in proporzione maggiore presso il SerT di Busto Arsizio (38% contro il 28% del SerT di Varese).

Tabella 3.25: Distribuzione percentuale dei soggetti in trattamento per tipologia di presenza nel servizio e SerT di riferimento. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009

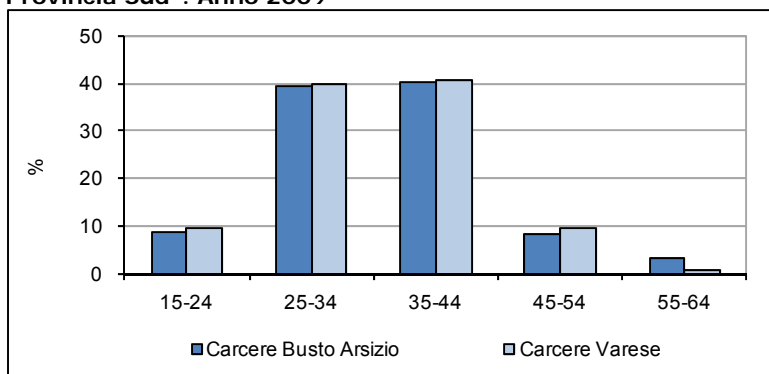
| | Già in carico | Nuovi utenti | Totale |
|---------------|---------------|--------------|--------|
| Varese | 72% | 28% | 100% |
| Busto Arsizio | 62% | 38% | 100% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Analogamente a quanto si osserva tra gli utenti in libertà, analizzando il dato complessivo, si rileva che la maggior parte dei soggetti detenuti si concentra nelle fasce di età tra i 35 ed i 44 anni (40%) e tra i 25 ed i 34 anni (39%), con una sensibile differenza tra nuovi utenti e soggetti già in carico. Si osserva infatti che la distribuzione per classe di età dei soggetti che hanno iniziato il trattamento per la prima volta nell'anno risulta spostata verso le classi di età più giovani: la classe di età modale è quella dei 25-34 anni per i nuovi utenti (46%) e quella dei 35-44 anni per i soggetti già in carico.

Distinguendo l'utenza per sede si rileva che la distribuzione per classi di età è omogenea nei due servizi.

Figura 3.37: Distribuzione percentuale dell'utenza per classi di età e servizio di riferimento. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



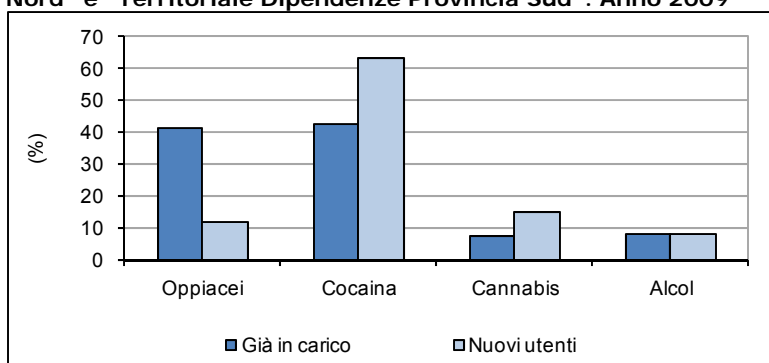
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La distribuzione dell'utenza per sostanza di trattamento evidenzia che, a differenza di quanto osservato generalmente nei SerT, la metà dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di cocaina e, pur con sensibili differenze, la quota relativa a questi utenti appare consistente sia tra i nuovi utenti sia tra i soggetti già in carico (63% e 43% rispettivamente).

Il 31% dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'uso di oppiacei, il 10% fa uso di cannabis, l'8% sono alcolodipendenti e una minima quota di soggetti fa uso di altre sostanze legali e illegali (meno dell'1%).

Disaggregando per tipologia di presenza all'interno del servizio, accanto al dato sull'uso di cocaina, che risulta comunque elevata, si evidenzia che gli utilizzatori di oppiacei risultano in proporzione nettamente minore tra i nuovi utenti (12% contro il 41% tra i già in carico), mentre è doppia tra i nuovi utenti la quota di utilizzatori di cannabis (15% e 7% tra i già in carico).

Figura 3.38: Distribuzione percentuale dell'utenza per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza nel servizio. UO. "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Tra i soggetti in carico al SerT di Busto Arsizio si evidenzia una quota maggiore di consumatori di cocaina (55% contro il 35% di Varese); dall'altra parte, al SerT di Varese si rileva una quota maggiore di soggetti eroinomani (36% contro 30% di Busto Arsizio).

I detenuti in carico per uso di cannabis rappresentano il 16% e l'8% dei soggetti trattati rispettivamente dal SerT di Varese e di Busto Arsizio. I pazienti detenuti ed in carico per uso di alcol costituiscono il 6% dell'utenza seguita dal SerT di Varese ed il 13% di quella di Busto Arsizio.

Il 26% dei soggetti complessivamente trattati nelle due strutture dichiara un uso iniettivo della sostanza.

L'uso iniettivo è attribuibile quasi esclusivamente agli utilizzatori di oppiacei: lo dichiarano l'83% dei detenuti in carico che utilizzano eroina contro l'8% dei cocainomani.

Distinguendo tra utenti già in carico e nuovi ingressi emerge che tra i primi l'88% degli utilizzatori di oppiacei ed il 15% dei cocainomani fa uso iniettivo della sostanza; tra i nuovi utenti tale modalità di assunzione si rileva per il 53% degli eroinomani, mentre nessun cocainomane fa uso iniettivo della sostanza.

L'adattamento di un modello di regressione logistica, limitatamente ai soggetti utilizzatori di oppiacei o cocaina, evidenzia un'associazione statisticamente significativa e positiva tra l'uso iniettivo della sostanza per i soggetti già noti ai servizi, di età superiore ai 35 anni e per coloro che hanno iniziato ad usare la sostanza prima dei 18 anni. Questo significa che volendo tracciare un quadro delle principali caratteristiche che contraddistinguono i soggetti iniettori, si potrebbe sostenere che si tratta di un soggetto tendenzialmente di età superiore ai 35 anni, già in carico al servizio da anni precedenti e che ha iniziato a far uso delle sostanza prima dei 18 anni.

Tabella 3.26: Utilizzatori di oppiacei o cocaina: misure dell'associazione (odds ratio) tra l'uso iniettivo della sostanza primaria ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009

| | | OR (IC 95%) |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| Età attuale | ≥ 35 anni vs < 35 anni | 2,88 (1,63-5,08)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico vs Nuovi Utenti | 9,94 (4,49-21,99)* |
| Età primo uso | <18 anni vs ≥18 anni | 2,56 (1,45-4,52)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 66% dei detenuti in trattamento presso i SerT è poliabusatore. Il comportamento di poliabuso risulta maggiormente diffuso tra i soggetti già in carico: si dichiara poliassuntore il 71% degli utenti già in carico, contro il 55% dei nuovi utenti.

L'assunzione di più sostanze psicotrope, oltre alla sostanza che ha motivato la presa in carico, riguarda l'82% degli eroinomani, il 60% dei cocainomani, il 70% degli utilizzatori di cannabis ed il 33% dei soggetti con problemi alcol correlati.

Cocaina e cannabinoidi sono le sostanze secondarie maggiormente utilizzate (42% e 35% rispettivamente), seguono con frequenza minore alcol (18%) ed eroina (12%), mentre altre sostanze sono dichiarate con frequenza minore.

Analogamente a quanto elaborato per i soggetti iniettori, attraverso un modello di regressione logistica sono state identificate le caratteristiche associate al comportamento di poliassunzione. In linea con quanto sopra riportato, emerge che i poliassuntori sono con maggiore probabilità utenti già in carico, con un'età inferiore ai 35 anni e utilizzatori di oppiacei piuttosto che di altre sostanze.

Tabella 3.27: Utilizzatori di oppiacei e cocaina: misure dell'associazione (odds ratio) tra il comportamento di poliassunzione ed alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009

| | | OR (IC 95%) |
|------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| Sostanza primaria | Cocaina vs Oppiacei | 0,31 (0,17-0,55)* |
| | Cannabis vs Oppiacei | 0,47 (0,19-1,13)* |
| | Alcol vs Oppiacei | 0,11 (0,05-0,27)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico vs Nuovi utenti | 1,82 (1,14-2,94)* |
| Età attuale | ≥ 35 anni vs <35 anni | 0,45 (0,28-0,71)* |

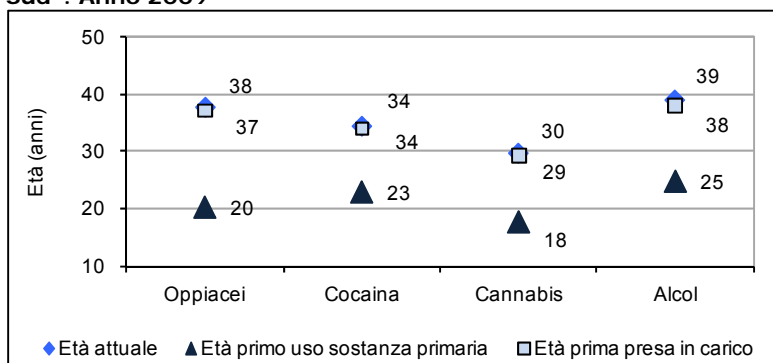
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Disaggregando per servizio, tra gli utenti che afferiscono al SerT di Varese e di Busto Arsizio rispettivamente il 71% ed il 65% è poliabusatore.

L'età media dei detenuti tossicodipendenti varia al variare della sostanza d'abuso primaria.

Gli utilizzatori di eroina ed alcol hanno un'età media di 38 e 39 anni rispettivamente, i cocainomani sono mediamente più giovani di 4 anni rispetto agli eroinomani e i consumatori di cannabis hanno mediamente 30 anni. Questi ultimi presentano anche l'età di primo uso più bassa, 18 anni; pari a circa 20 anni è l'età media di primo uso per gli utilizzatori di oppiacei, 25 anni quella degli utenti alcolodipendenti e 23 anni quella degli utilizzatori di cocaina.

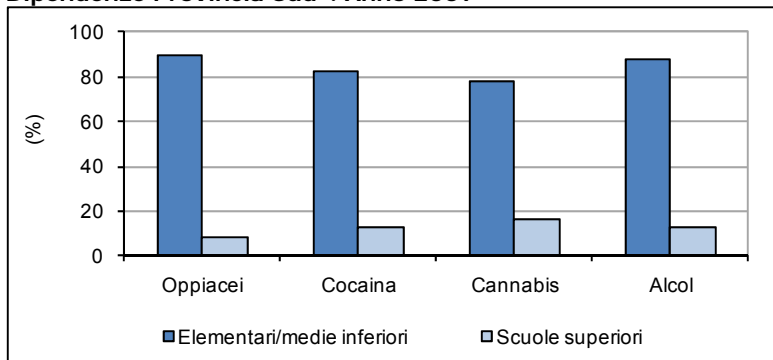
Figura 3.39: Distribuzione dei valori medi dell'età di primo uso della sostanza primaria, dell'età di prima presa in carico e dell'età attuale dei soggetti in trattamento per sostanza primaria. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Rispetto alle caratteristiche socio demografiche si rileva che gli utenti in trattamento presso le due unità territoriali per la maggior parte hanno conseguito la licenza elementare o media inferiore (85%) ed in piccola parte il diploma superiore (12%). Il livello di istruzione di questa popolazione appare dunque complessivamente inferiore rispetto a quanto osservato per l'utenza trattata e in libertà. Tra i soggetti in carcere si può notare una maggiore omogeneità nel livello di istruzione tra i consumatori delle diverse sostanze.

Figura 3.40: Distribuzione percentuale dell'utenza sostanza che ha determinato il trattamento e scolarità. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

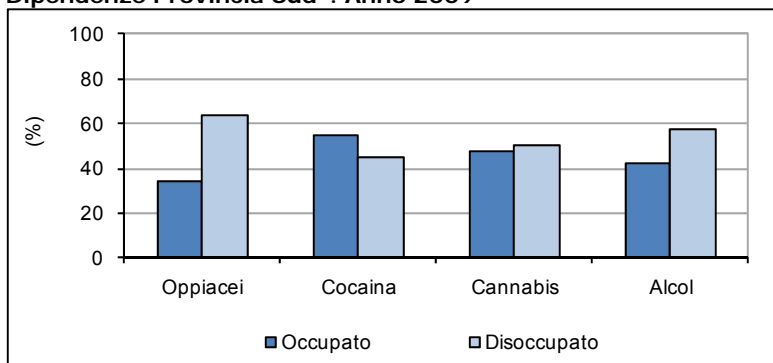
Rispetto alla condizione occupazionale, diversamente da quanto osservato nei SerT dove più della metà dell'utenza risulta occupata, si rileva che poco più della metà dei soggetti detenuti si dichiara disoccupato al momento dell'ingresso in trattamento (52%) e il 47% risulta invece occupato.

La quota maggiore di disoccupati si rileva tra i consumatori di oppiacei (64%) e quella di occupati tra i consumatori di cocaina (55%).

Tra gli utilizzatori di oppiacei, il 34% dei soggetti è occupato e un 2% di utenti economicamente non attivo; tra i cocainomani il 45% dei soggetti si dichiara disoccupato.

Tra i consumatori di cannabis il 50% risulta disoccupato, il 47% occupato e un 3% invece economicamente non attivo.

Grafico 3.41: Distribuzione percentuale dell'utenza in trattamento per sostanza primaria e condizione occupazionale. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

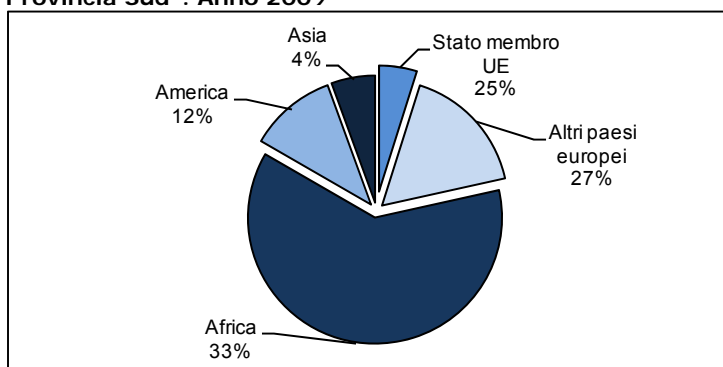
Per quanto riguarda il canale di invio di questi soggetti ai SerT si osserva che solo il 9% ha ricercato volontariamente il trattamento.

Tra i soggetti che fanno uso di eroina si osserva la quota più alta di coloro che volontariamente si sono rivolti al servizio (19% contro il 5% dei cocainomani, l'8% degli utilizzatori di cannabis e il 6% degli alcolodipendenti). Una piccola parte dei soggetti (2%) risulta in trattamento a seguito dell'invio da parte della Prefettura, Commissione Medica Patenti o Autorità Giudiziaria.

Meno dell'1% dei soggetti è stato inviato al servizio da familiari o amici, quota che risulta maggiore se si considerano gli alcolisti (3%). La maggior parte dei soggetti risulta in trattamento per l'invio da parte di altri canali (88%).

Il 34% degli utenti che fanno riferimento ai SerT circondariali della ASL di Varese sono stranieri; di questi il 62% proviene dai Paesi dell'Africa, l'11% dall'America, il 6% dall'Asia, il 5% sono cittadini comunitari e il 17% proviene da altri paesi europei.

Figura 3.42: Distribuzione percentuale dell'utenza straniera in carico per Paese di provenienza. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I soggetti stranieri si dividono in egual misura tra soggetti già in carico e nuovi; rispetto all'uso di sostanze si rileva invece che per la maggior parte si tratta di utilizzatori di cocaina (61%). Una stessa proporzione di utenti stranieri è in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei e cannabis (il 13% per entrambe) e il 10% sono alcol dipendenti.

Per evidenziare le caratteristiche che contraddistinguono l'utenza di nazionalità italiana e straniera è stato adattato un modello di regressione logistica. I risultati dell'adattamento del modello suggeriscono che i soggetti di nazionalità straniera sono, con maggiore probabilità, soggetti di età inferiore ai 35 anni, nuovi utenti e utilizzatori di cocaina, cannabis e alcol piuttosto che oppiacei. Si osserva inoltre che i soggetti di nazionalità straniera sono contraddistinti anche da un livello di scolarità tendenzialmente basso.

Tabella 3.28: Misure dell'associazione (odds ratio) tra la nazionalità straniera e alcune caratteristiche dell'utenza in trattamento. UO "Territoriale Dipendenze Provincia Nord" e "Territoriale Dipendenze Provincia Sud". Anno 2009

| | | OR (IC 95%) |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| Età attuale | ≥ 35anni vs < 35 anni | 0,18 (0,11-0,31)* |
| Presenza nel servizio | Già in carico vs Nuovi utenti | 0,57 (0,34-0,97)* |
| Sostanza primaria | Cocaina vs Oppiacei | 2,47 (1,27-4,81)* |
| | Cannabis vs Oppiacei | 2,34 (0,92-5,94)* |
| | Alcol vs Oppiacei | 4,69 (1,76-12,47)* |
| Livello di scolarità | Medio vs Basso | 0,32 (0,17-0,59)* |
| | Alto vs Basso | 0,72 (0,31-1,69) |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.8 PROFILO DEI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI ED ALCOLDIPENDENTI IN TRATTAMENTO PRESSO I SINGOLI SERVIZI PER LE TOSSICODIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE

3.8.1 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Arcisate

I soggetti tossicodipendenti

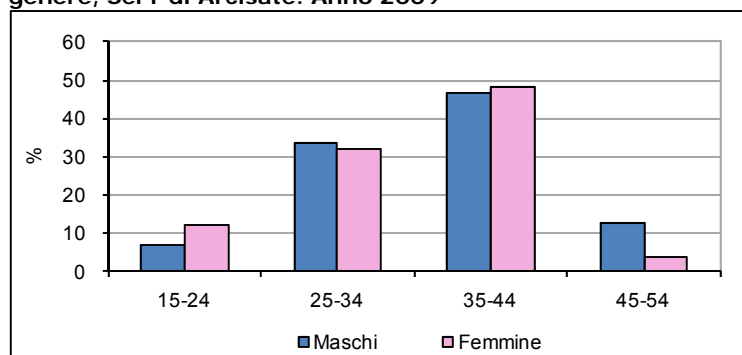
Gli utenti in trattamento nel SerT di Arcisate nel corso del 2009 sono 185, si tratta prevalentemente di soggetti di **sexso maschile** (86%, 160 soggetti) e di utenti presi in carico (90%, corrispondente a 167 soggetti); solo 7 soggetti, corrispondenti al 4%, risultano **appoggiati**.

In questo servizio si rileva uno dei dati più bassi per quanto riguarda i nuovi ingressi nell'anno (9%, 18 utenti).

L'età media dei soggetti è in linea con in dato provinciale, 36 anni, senza differenze tra i sessi e con la maggior parte dell'utenza che si concentra nelle fasce tra i 35 ed i 44 anni (47% dei maschi e 48% delle femmine, 75 e 12 soggetti rispettivamente) e tra i 25 ed i 34 anni (34% dei maschi e 32% delle femmine, corrispondenti rispettivamente a 54 e 8 utenti).

Per quanto riguarda la **composizione per età** e tipologia di presenza all'interno del servizio si rileva un marcata differenza tra il gruppo dei nuovi utenti e dei soggetti già in carico: 29 anni e 37 anni rispettivamente.

Figura 3.43: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Arcisate. Anno 2009

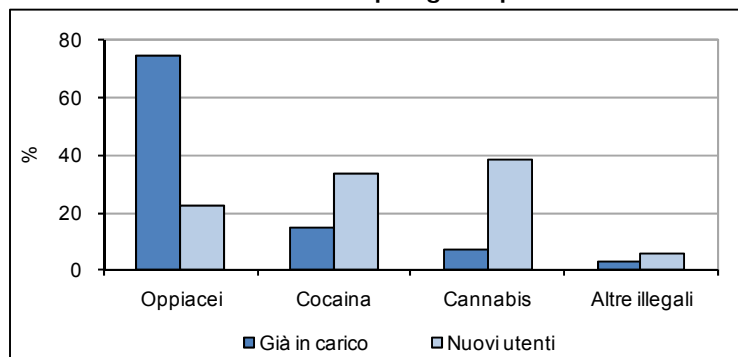


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda la **sostanza di trattamento**, poco meno del 70% dei soggetti (129 utenti) risulta in trattamento per problemi legati all'uso di oppiacei, dato che risulta superiore rispetto a quanto osservato a livello provinciale, il 17% è un utente cocainomane, l'11% fa uso di cannabis e il rimanente 3% utilizza invece altre sostanze illegali.

Tra i soggetti già in carico gli utilizzatori di oppiacei rappresentano circa i 3/4 dell'utenza (125 soggetti), il 15% (6 soggetti) è rappresentato da utilizzatori di cocaina, un 7% sono utilizzatori di cannabis e il 3% fa uso di altre sostanze illegali. Tra i nuovi utenti invece il 39% è in trattamento per cannabis e il 33% per cocaina, si tratta tuttavia di dati legati ad un ridotto numero di soggetti.

Figura 3.44: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza in servizio, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Probabilmente in relazione ad una maggiore presenza di utilizzatori di oppiacei all'interno del servizio, si osserva che gli utilizzatori per **via iniettiva** rappresentano più della metà dei soggetti complessivamente trattati (53% corrispondente a 96 soggetti) contro il 46% rilevato a livello provinciale. L'utilizzo per via iniettiva si rileva quasi esclusivamente tra gli utilizzatori di oppiacei (75% di questa tipologia di utenti: 94 soggetti), mentre gli utilizzatori di cocaina prediligono assumere la sostanza sniffandola o inalandola (90% contro il 25% degli utilizzatori di oppiacei, 27 e 31 soggetti rispettivamente) e solo 2 di questi utilizzatori dichiarano un uso iniettivo.

Anche rispetto al **comportamento di poliassunzione** il dato del SerT di Arcisate è significativamente diverso da quello rilevato a livello provinciale. I poliassuntori arrivano a rappresentare ben l'88% dei soggetti complessivamente trattati, 162 utenti (65% dato provinciale). Tale dato potrebbe ancora essere legato alla consistente quota di utilizzatori di oppiacei che, come evidenziato a livello provinciale, sono gli utilizzatori che con maggior probabilità presentano comportamenti di poliassunzione.

Le sostanze secondarie maggiormente utilizzate sono cocaina (40%), alcol (34%) e cannabinoidi (27%), tutte le altre sostanze si rilevano in misura minore.

Analizzando le caratteristiche socio anagrafiche dei soggetti distintamente per sostanza che ha determinato il trattamento si rileva innanzitutto una disomogeneità nella composizione per età dei diversi gruppi.

Gli utilizzatori di oppiacei sono gli utenti più anziani, 38 anni, 34 anni è invece l'età media degli utilizzatori di cocaina e più giovani sono i consumatori di cannabis, con un'età media pari a 27 anni.

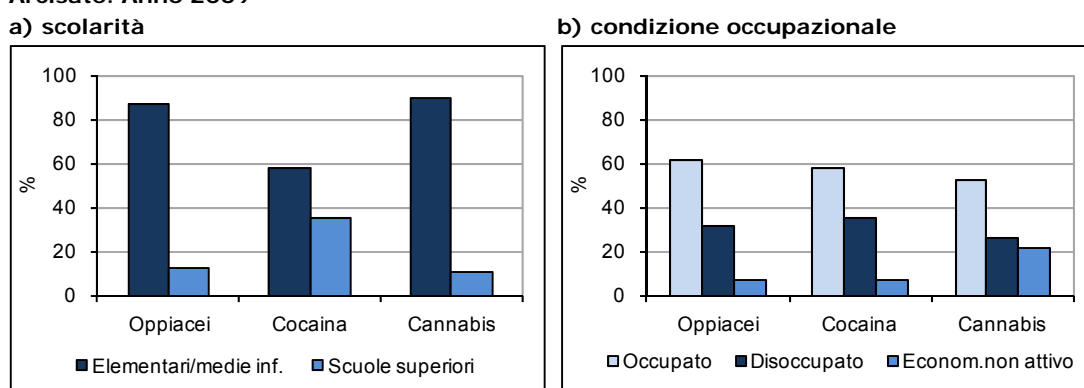
Per gli utilizzatori di oppiacei e cocaina si osserva la stessa **età di primo uso**, 22 anni, mentre per i consumatori di cannabis il primo uso è dichiarato mediamente a 17 anni. L'**età di prima presa in carico** è pari a 35 anni per gli utilizzatori di oppiacei, è di due anni inferiore per i soggetti cocainomani (33 anni) ed è ancora più bassa per gli utilizzatori di cannabis, 27 anni.

Rispetto al **livello di scolarità** si osserva che l'82% dei soggetti ha conseguito al massimo un diploma di scuola media inferiore (150 utenti), il 16% ha il diploma di scuola superiore e un 1% degli utenti ha conseguito un titolo universitario. Disaggregando per sostanza, tra i cocainomani il 58% ha conseguito al massimo la licenza elementare e una quota consistente possiede il

diploma di scuola superiore. Per gli altri utilizzatori il dato appare allineato a quello complessivo.

Il dato relativo alla **condizione occupazionale** tra i diversi utilizzatori è abbastanza omogeneo: il 70% dei soggetti si dichiara occupato (111 utenti), il 32% è disoccupato e l'8% economicamente non attivo. Solo tra i cocainomani si osserva che la quota di occupati è di poco superiore alla metà dell'utenza (53%), sono disoccupati il 26% di questi soggetti e il 21% sono economicamente non attivi, si tratta comunque di dati legati a un ridotto numero di utenti.

Figura 3.45: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Arcisate. Anno 2009



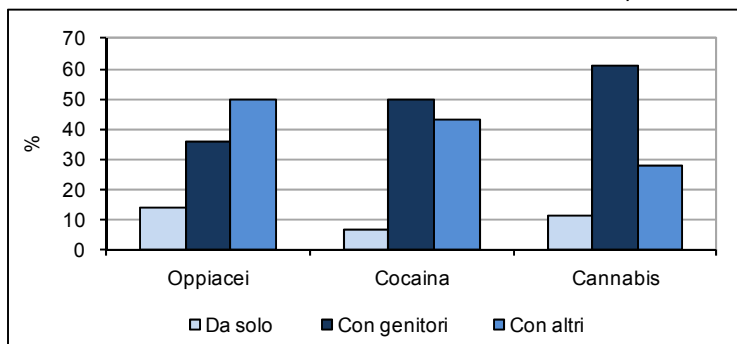
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Rispetto alla **condizione coabitativa** il 12% dell'utenza abita da solo, il 41% vive con i genitori e il 47% abita con altre persone.

Se si disaggrega il dato per sostanza che ha determinato il trattamento si osserva che la metà degli utilizzatori di oppiacei dichiara di abitare con persone diverse dalla famiglia di origine, il 36% vive con i genitori e un 14% abita da solo. Tra i cocainomani invece la metà dei soggetti abita da solo e un 43% vive con altre persone. Infine per i consumatori di cannabis, che come già osservato mostrano caratteristiche differenti dagli altri utilizzatori legate principalmente alla loro giovane età, si osserva che più della metà degli utenti vive con i genitori (61%).

Complessivamente l'81% degli utenti dichiara di avere una fissa dimora mentre il 19% non ha fissa dimora. Il dato dei soggetti senza fissa dimora si mostra leggermente più elevato tra gli utilizzatori di oppiacei, 23%; tra gli altri utilizzatori un esiguo numero di utenti risulta senza fissa dimora.

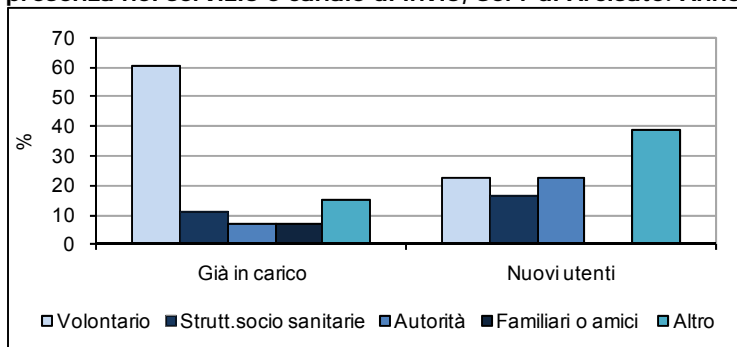
Figura 3.46: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Differenziata tra i diversi utilizzatori risulta la **modalità di accesso ai servizi**: in generale il 57% dei soggetti è in trattamento per scelta volontaria (104 utenti), il 12% è stato inviato da strutture socio sanitarie, l'8% dalle autorità, il 6% è stato inviato da familiari e/o amici e il 17% è giunto attraverso altri canali. Disaggregando per sostanza si osserva che tra gli utilizzatori di oppiacei il 67% accede volontariamente al servizio e una percentuale lievemente minore di soggetti viene inviata da strutture socio sanitarie (13%) o giunge attraverso canali diversi e non specificati (12%). Tra i soggetti cocainomani il 37% dei soggetti è in trattamento per scelta volontaria, il 20% risulta inviato dalle autorità e il 27% è giunto attraverso canali non specificati. Tra i consumatori di cannabis si rileva infine che la scelta volontaria riguarda un'esigua minoranza dei soggetti (3 utenti), mentre la maggior parte è in trattamento per l'invio da parte delle autorità (37%) o è giunto attraverso altri canali non specificati (42%).

Figura 3.47: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza nel servizio e canale di invio, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 13 e rappresentano il 7% dell'utenza complessiva.

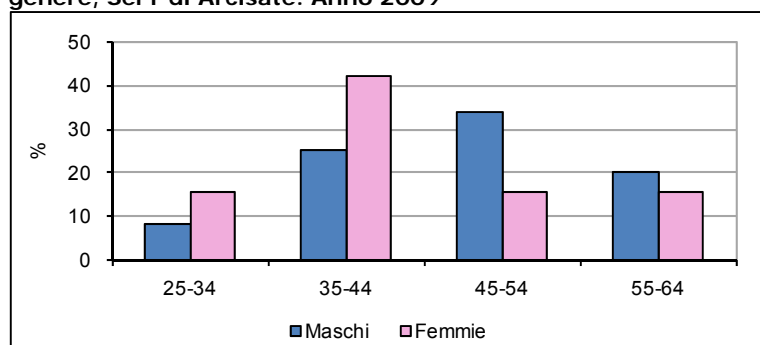
I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Arcisate sono 78, di cui il 3% risulta essere appoggiato.

In questo servizio, insieme a quello di Saronno, si è registrata la percentuale più alta di nuove richieste di trattamento (28%, relativo a 22 utenti) nel 2009.

L'utenza afferente a questo servizio è per il 24% di sesso femminile e con un'età media di 48 anni (50 per gli uomini e 44 per le donne). Sia gli uomini che le donne sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 45-54 anni, ma tra le donne si rileva una percentuale più alta sia di soggetti in giovane età (15-34 anni) che in età più matura (55 anni o più), mentre tra gli uomini sono più alte le percentuali di utenti tra i 34 e i 54 anni.

Figura 3.48: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

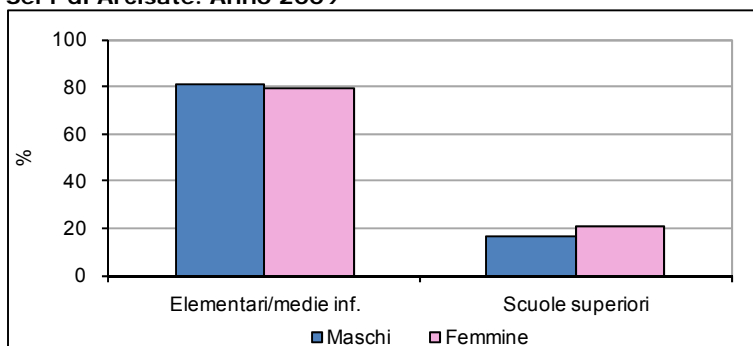
Gli stranieri trattati sono 9 e rappresentano il 12% dell'utenza alcoldipendente.

L'età media di prima presa in carico è di 48 anni per i maschi e 42 per le femmine, rispettivamente 20 e 12 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato più tempo a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 2 anni prima delle donne.

Nel 12% dei soggetti in trattamento (9 soggetti) si rilevano comportamenti di poliassunzione.

L'80% circa sia degli uomini che delle donne ha una licenza elementare o media (63 utenti complessivamente), mentre un 18% dei soggetti di entrambi i generi ha conseguito un diploma di scuola media superiore. Non c'è quindi nessuna differenza sostanziale tra i due sessi nel titolo di studio conseguito.

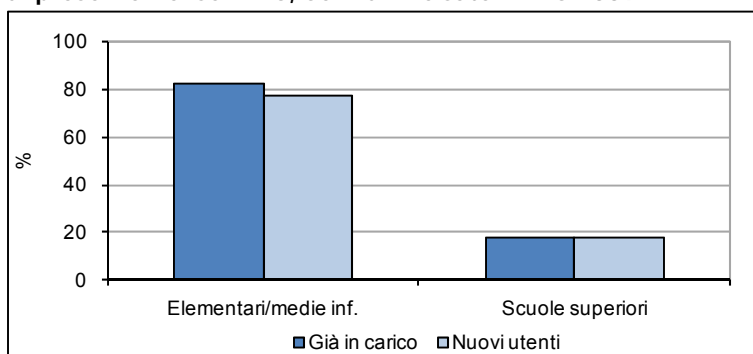
Figura 3.49: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e genere, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Nemmeno distinguendo tra nuovi utenti e soggetti già in carico, emergono differenze statisticamente significative per quanto riguarda il livello di istruzione. Infatti, l'82% circa degli utenti già in carico e il 77% dei nuovi utenti ha una licenza elementare o media (46 e 17 soggetti rispettivamente), mentre il 18% sia tra i nuovi utenti sia tra i soggetti già in carico ha conseguito il diploma di scuola superiore.

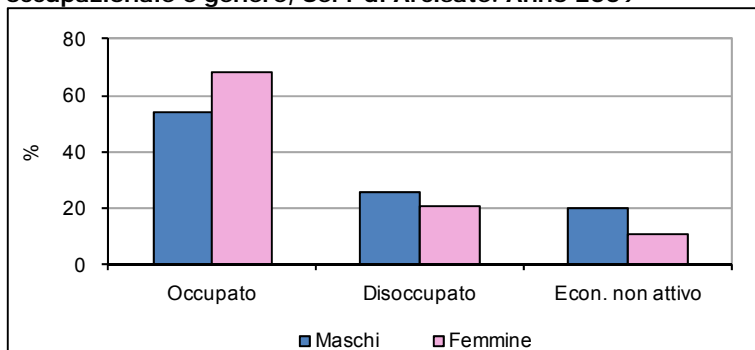
Figura 3.50: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Le donne risultano occupate in qualche attività lavorative nel 68% dei casi contro il 54% degli uomini (32 e 13 utenti rispettivamente). I maschi disoccupati sono il 25%, mentre le femmine il 21%. Economicamente non attivi sono il 20% dei maschi e l'11% delle femmine.

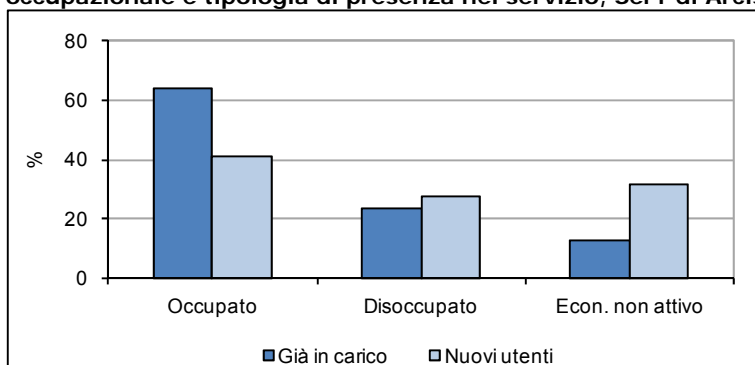
Figura 3.51: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per tipologia di presenza all'interno del servizio, si dichiarano occupati più del 60% degli utenti già in carico ed il 40% dei nuovi pazienti (36 e 9 soggetti rispettivamente). I disoccupati ed economicamente non attivi sono rispettivamente il 27% e il 32% dei nuovi ed il 23% e 13% gli utenti già noti.

Figura 3.52: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Arcisate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli uomini vivono da soli nel 25% dei casi e con i genitori nel 17%, mentre per le donne le percentuali si attestano intorno al 21% e 5% rispettivamente. Differenziando per tipologia di presenza nel servizio, si rileva che sono maggiormente i nuovi utenti a vivere da soli (32% contro il 21% dei già noti).

Il 51% degli uomini e il 42% delle donne giunge al servizio per scelta volontaria (30 e 8 soggetti rispettivamente), mentre in proporzione sono più le donne ad essere inviate al SerT da strutture socio sanitarie (32% contro 17%). In ogni caso, quasi la metà dell'utenza sembra aver percepito il bisogno e scelto volontariamente di sottoporsi al trattamento.

Gli utenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono nel 63% dei casi arrivati al SerT di Arcisate volontariamente (35 utenti), mentre i nuovi utenti si distribuiscono più uniformemente tra i vari canali di invio, scegliendo il volontario solo nell'11% dei casi.

3.8.2 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Busto Arsizio

I soggetti tossicodipendenti

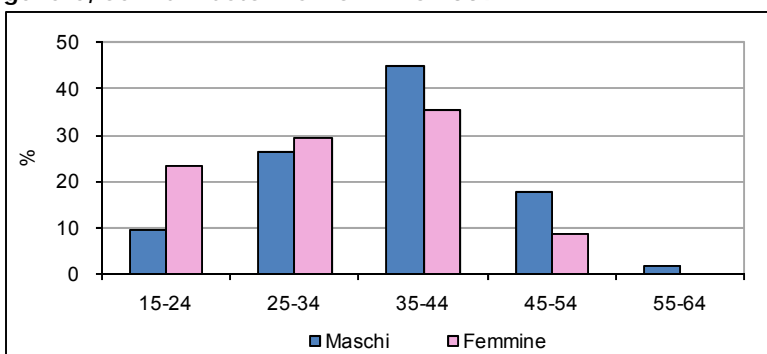
Sono 329 gli utenti in trattamento nel SerT di Busto Arsizio nel corso del 2009; l'85% di questi (279 utenti) presi in carico al servizio mentre il rimanente 15% è rappresentato da **utenti appoggiati** (50 soggetti), valore che risulta decisamente superiore a quello rilevato a livello provinciale (8%).

La distribuzione dell'utenza per **tipologia di presenza nel servizio** e **sex** si mostra in linea con il dato provinciale: il 17% dei soggetti è un nuovo utente e il 90% di genere maschile (rispettivamente 55 e 295 soggetti).

Anche per quanto riguarda la **composizione per età** non si osservano differenze rispetto al dato generale. L'età media è di circa 36 anni e la maggior parte degli utenti si concentra nelle classi di età tra i 35 e i 44 anni (45% dei maschi e 35% delle femmine, 132 e 12 soggetti rispettivamente) e tra i 25 e i 34 anni (26% dei maschi e 29% delle femmine, 78 e 10 soggetti rispettivamente).

L'unico aspetto da evidenziare rispetto alla composizione per età dell'utenza è una leggera differenza tra i sessi, 37 anni in media per i maschi e 32 per le femmine, data da una presenza sensibilmente maggiore di donne nelle fasce di età più giovani: più della metà delle utenti ha meno di 35 anni.

Figura 3.53: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda i **comportamenti di dipendenza** si osserva in questo servizio una quota di utilizzatori di cocaina superiore a quanto rilevato a livello provinciale (23% contro il 19%), il 64% dei soggetti è in trattamento per oppiacei (209 utenti), il 12% fa uso di cannabis e il 2% fa uso di altre sostanze illegali.

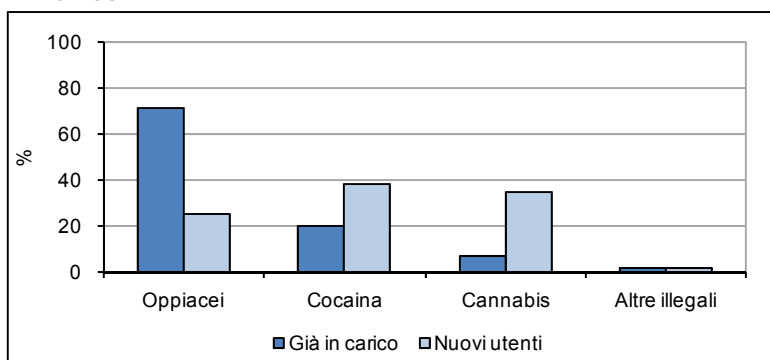
Disaggregando per presenza all'interno del servizio si rileva che la quota di utilizzatori di cocaina è praticamente doppia tra i nuovi utenti (38% contro il 20% tra i già in carico); molto più elevato tra i nuovi utenti è anche il dato relativo agli utilizzatori di cannabis (35% e 7% tra i già in carico), mentre gli utilizzatori di oppiacei rappresentano rispettivamente il 25% dei nuovi utenti e il 71% degli utenti già in carico.

Il 74% dell'utenza in carico (corrispondente a 243 utenti), dichiara l'uso di altre sostanze oltre a quella che ha determinato il trattamento.

In particolare, se tra gli utilizzatori di oppiacei la maggioranza dei soggetti è un poliassuntore (89%), il **comportamento di poliabuso** riguarda poco più della metà dei cocainomani (57%) e una minoranza degli utilizzatori di cannabis (33%).

Per quanto riguarda le sostanze di poliassunzione, la cocaina è quella maggiormente utilizzata (65%), seguono cannabinoidi (18%) e alcol (13%). L'uso di eroina quale sostanza secondaria riguarda una piccola minoranza dell'utenza (7%) e riguarda quasi esclusivamente i soggetti che sono in trattamento per problemi legati all'uso di cocaina (35%).

Figura 3.54: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza in servizio, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Disaggregando l'utenza per sostanza di trattamento si osserva come gli utilizzatori delle diverse sostanze mostrino valori medi dell'età sensibilmente differenti, a fronte di un'età media prossima ai 36 anni.

Come osservato a livello generale e in altri servizi, il gruppo più anziano è quello degli utilizzatori di oppiacei (39 anni), seguono i cocainomani (34 anni), mentre più giovani sono gli utilizzatori di cannabis (25 anni).

Disomogenei tra i diversi utilizzatori risultano anche i valori medi dell'**età di prima presa in carico**: 37 anni in media per gli utilizzatori di oppiacei, 33 anni per i cocainomani e 25 anni per gli utilizzatori di cannabis.

Rispetto all'**età media di primo uso**, il valore più basso si rileva per gli utilizzatori di cannabis (19 anni), seguono i consumatori di oppiacei (21 anni) e di due anni superiore è il dato relativo ai cocainomani (23 anni).

Per quanto riguarda il **livello di scolarità** il 76% dei soggetti (242 utenti) ha conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore, il 22% il diploma di scuola superiore, un 1% ha conseguito un titolo universitario e poco meno dell'1% dichiara invece di non possedere alcun titolo.

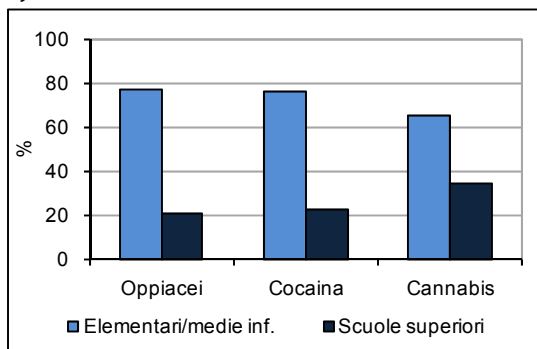
Analizzando il dato all'interno dei diversi gruppi di utilizzatori si sottolinea solamente tra i consumatori di cannabis una quota maggiore di utenti che hanno conseguito il diploma di scuola superiore (34%), mentre minore è il dato relativo agli utenti che hanno un livello di scolarità inferiore (66%).

Disomogeneo tra i diversi utilizzatori risulta il dato relativo alla **condizione occupazionale**. Se complessivamente il 58% dei soggetti si dichiara occupato (188 soggetti), il 38% disoccupato (115 utenti) e un 7% economicamente non attivo, tra gli utilizzatori di oppiacei il dato dei soggetti occupati mostra il valore più alto (40%) e appena un 3% si dichiara economicamente non attivo.

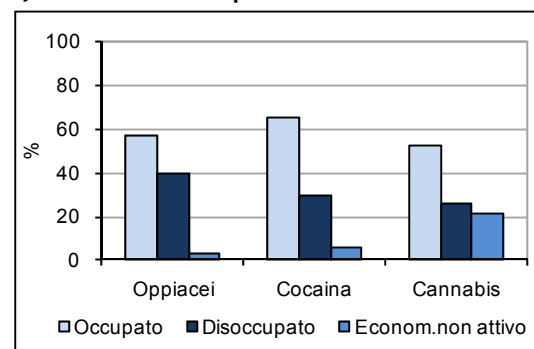
Tra i cocainomani si osserva la quota maggiore di soggetti occupati (65%), mentre tra gli utilizzatori di cannabis poco più della metà è occupato, il 26% disoccupato e un 21% economicamente non attivo.

Figura 3.55: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009

a) scolarità



b) condizione occupazionale



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il **canale preferenziale di accesso ai servizi** risulta la scelta volontaria (48%, corrispondente a 158 utenti), il 10% è in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie, il 13% è stato inviato dalle autorità, il 3% da familiari e/o amici e il rimanente 26% è giunto attraverso altri canali.

Tra i consumatori di oppiacei la scelta volontaria mostra il valore più elevato (55%), il 13% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 2% dalle autorità, un 1% da familiari e/o amici e il 29% è giunto attraverso altri canali.

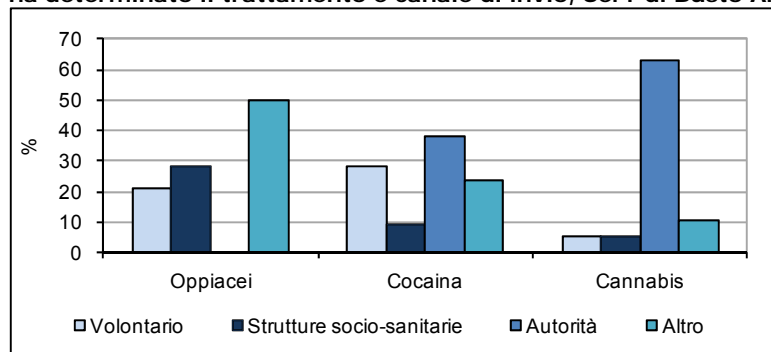
La scelta volontaria di sottoporsi a trattamento riguarda il 46% dei cocainomani, il 5% è in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie, il 22% è stato inviato dalle autorità e il 26% è giunto attraverso altri canali.

Poco meno della metà degli utilizzatori di cannabis è giunta al servizio per l'invio da parte delle autorità (49%), il 18% ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento.

Restringendo l'attenzione ai soli nuovi utenti si rileva come il 36% di questi è in trattamento in quanto inviato dalle autorità, il 20% per scelta volontaria, il 13% da strutture socio sanitarie, il 5% da familiari e amici e il 25% è giunto attraverso altri canali.

Disaggregando i nuovi utenti in base alla sostanza si osserva che gli utilizzatori di oppiacei risultano in trattamento principalmente per l'invio da parte di strutture socio sanitarie o per scelta volontaria, il 38% dei nuovi ingressi legati a cocaina è stato inviato dalle autorità e un 29% si è rivolto spontaneamente ai servizi. La maggior parte dei consumatori di cannabis che ha fatto ingresso per la prima volta nell'anno risulta inviata dalle autorità.

Figura 3.56: Distribuzione percentuale dei nuovi utenti tossicodipendenti per sostanza che ha determinato il trattamento e canale di invio, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

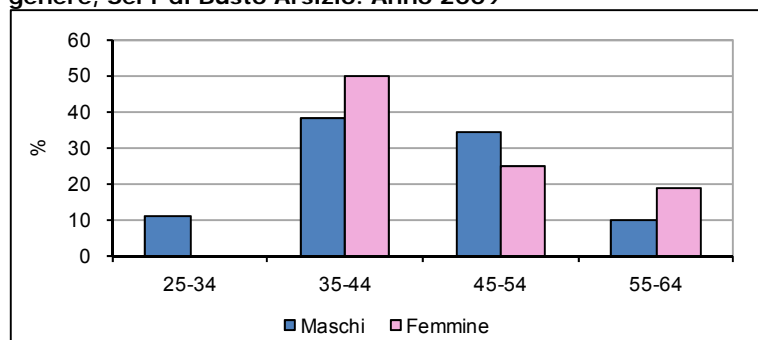
Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 13 e rappresentano il 4% dell'utenza complessiva.

I soggetti alcol dipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico al SerT di Busto Arsizio sono 97, di cui il 5% appoggiato. In questo servizio si è registrata una delle percentuali più alte di nuove richieste di trattamento (27% corrispondente a 26 soggetti) nel 2009.

L'utenza alcoldipendente afferente è per il 16% di genere femminile e con un'età media di circa 45 anni (45 anni per gli uomini e 46 per le donne). Sia gli uomini sia le donne sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 35-44 anni, seppur in proporzioni diverse (38% per gli uomini e 50% per le donne, 31 e 8 soggetti rispettivamente). Tra le donne si rileva una percentuale inferiore di soggetti in età 45-54 anni, il contrario nella classe 55-64 anni dove gli uomini sono in proporzione più esigua.

Figura 3.57: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

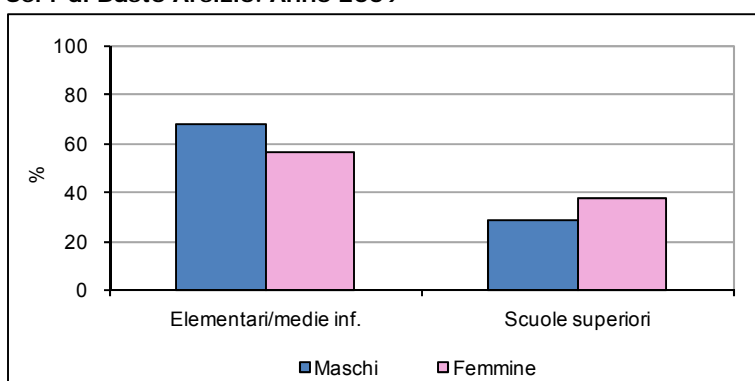
Gli stranieri sono 15 e rappresentano il 16% dell'utenza alcoldipendente.

L'età media di prima presa in carico è di 43 anni per i maschi e 45 per le femmine, rispettivamente 17 e 14 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato più tempo a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 5 anni prima delle donne.

Nel 24% dei soggetti in trattamento (23 utenti) si rilevano comportamenti di poliassunzione.

Più della metà dei soggetti trattati (il 66% corrispondenti a 61 soggetti) ha ottenuto la massimo il diploma di scuola media inferiore, il 30% ha ottenuto un diploma di scuola superiore e 3 soggetti (3% dell'utenza) hanno un titolo universitario. Il 68% degli uomini ha conseguito la licenza elementare o media inferiore contro il 56% delle donne. Tra le donne c'è quindi una proporzione più alta di soggetti che hanno conseguito un titolo di scuola superiore (38% contro 29% dei maschi, rispettivamente 23 e 5 utenti).

Figura 3.58: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per genere e scolarità, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009

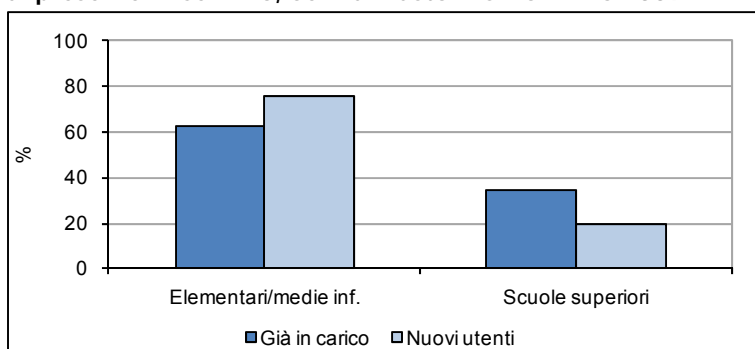


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Anche distinguendo tra nuovi utenti e soggetti già in carico emergono differenze statisticamente significative per quanto riguarda il livello di istruzione.

Infatti, le percentuali più elevate di soggetti con un titolo di studio di scuola superiore si rilevano tra gli utenti già in carico da anni precedenti (34% contro il 20% rilevato tra i nuovi).

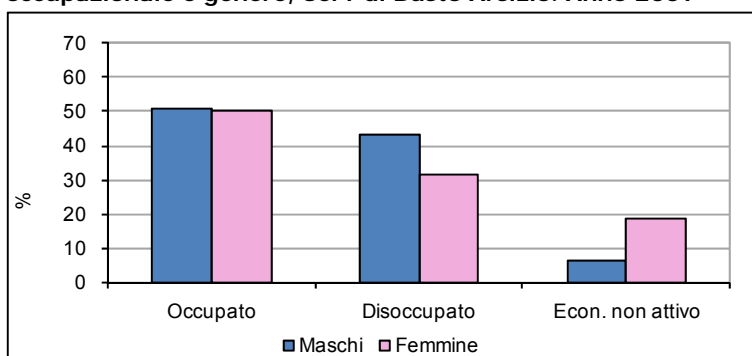
Figura 3.59: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per scolarità e tipologia di presenza in servizio, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La metà circa sia degli uomini che delle donne risulta occupata in maniera stabile o saltuaria (rispettivamente 40 e 8 soggetti). I maschi disoccupati sono il 43% mentre le femmine il 31% (34 e 5 soggetti rispettivamente). Economicamente non attivi sono il 6% dei maschi e il 19% delle femmine.

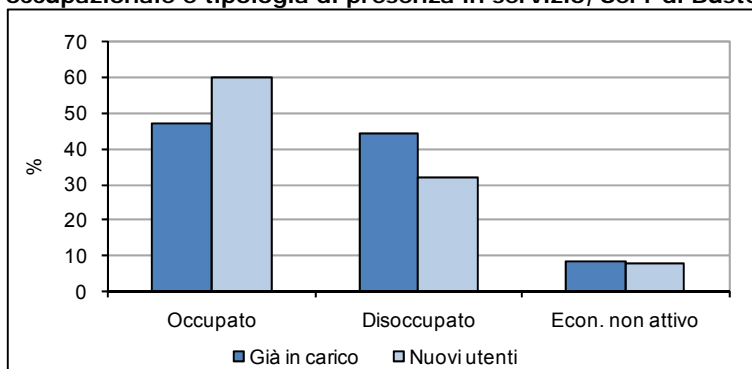
Figura 3.60: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per tipologia di presenza nel servizio, si dichiarano occupati circa il 60% dei nuovi utenti contro il 47% degli utenti già in carico (33 e 15 soggetti rispettivamente). I soggetti disoccupati ed economicamente non attivi sono rispettivamente il 32% e l'8% dei nuovi ingressi ed il 44% e 9% degli utenti già noti.

Figura 3.61: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza in servizio, SerT di Busto Arsizio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Il 62% degli uomini e l'81% delle donne giunge al servizio per scelta volontaria (49 e 13 soggetti rispettivamente), mentre in proporzione sono poco di più gli uomini inviati al SerT dalle strutture socio sanitarie (9% contro 6% delle donne). In ogni caso, il 65% dell'utenza alcoldipendente sembra aver percepito il bisogno e scelto volontariamente di sottoporsi al trattamento. Gli utenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono nel 67% dei casi arrivati volontariamente al SerT di Busto Arsizio, mentre per i nuovi utenti tale valore si è attestato intorno al 60%.

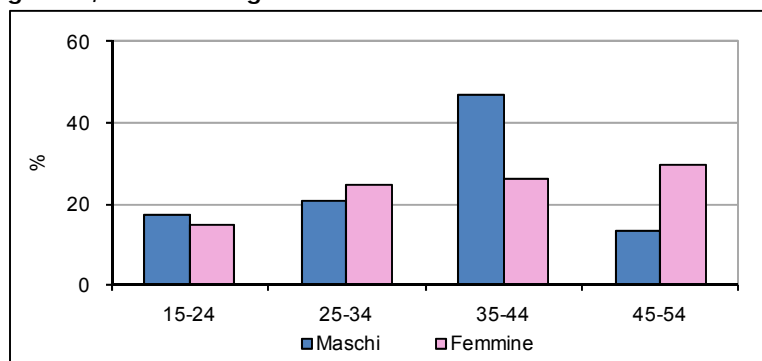
3.8.3 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Cittiglio

I soggetti tossicodipendenti

Gli utenti in trattamento presso la sede del SerT di Cittiglio nel corso del 2009 sono 369. Si tratta per la maggior parte di utenti presi in carico al servizio (95% relativo a 349 soggetti, il 5% è un **appoggiato**, 20 soggetti), di sesso maschile (83%, 308 soggetti) e già in carico al servizio da anni precedenti (83%).

In linea con quanto rilevato a livello provinciale, l'**età media** dei soggetti in trattamento è pari a 36 anni e la distribuzione dell'utenza per **classi di età** evidenzia che la maggior parte dei soggetti si colloca nelle fasce di età centrali tra i 25 e i 34 anni (25% delle femmine e 21% dei maschi, 15 e 64 soggetti rispettivamente) e tra i 35 e i 44 anni (26% delle femmine e 47% dei maschi, 16 e 144 utenti).

Figura 3.62: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

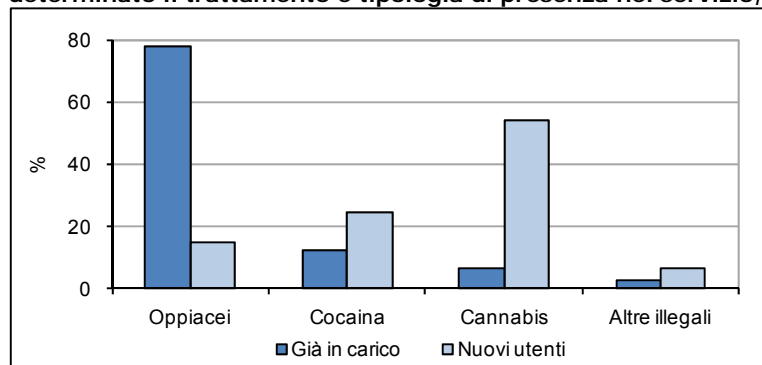
Disaggregando l'utenza per tipologia di presenza all'interno del servizio si rileva che i soggetti che hanno fatto domanda di trattamento per la prima volta nell'anno sono mediamente 10 anni più giovani rispetto a quelli già in carico (28 anni e 38 anni rispettivamente).

Per quanto riguarda i **comportamenti di dipendenza** il 67% dei soggetti risulta in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei (249 utenti), una stessa quota di utenti (il 15%) ha fatto domanda di trattamento per problemi inerenti l'uso di cocaina e cannabis e una minoranza dell'utenza (3%) fa uso di altre illegali.

Disaggregando per presenza all'interno del servizio si rileva che se tra i già in carico la maggior parte dell'utenza è in trattamento per oppiacei (78%), tra i nuovi utenti gli utilizzatori di oppiacei sono appena il 15% mentre la maggior parte delle nuove domande di trattamento è relativa a cannabis (54% contro il 7% tra i già in carico).

Gli utilizzatori di cocaina rappresentano il 25% dei nuovi utenti e il 13% dei già in carico, mentre gli utilizzatori di altre illegali rappresentano una esigua minoranza (3% dei già in carico e 7% dei nuovi utenti).

Figura 3.63: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il dato relativo al **poliabuso** risulta in linea con quanto osservato a livello dipartimentale: 68%, corrispondente a 250 utenti.

La quota più alta di poliassuntori si rileva tra gli utilizzatori di oppiacei (79%), leggermente più basso è il dato tra i cocainomani (67%) e una minoranza degli utilizzatori di cannabis dichiara di utilizzare anche altre sostanze (26%).

La cocaina è la sostanza di poliassunzione maggiormente usata (53%), seguono cannabinoidi (28%), alcol (17%) ed ecstasy e analoghi (8%).

Anche nel SerT di Cittiglio si rileva che il gruppo più "anziano" è quello degli utilizzatori di oppiacei (39 anni), l'età media dei cocainomani è pari a 31 anni e scende a 25 anni per i consumatori di cannabis. Questi ultimi presentano anche le **età medie di primo uso** e prima presa in carico più basse (16 anni e 25 anni rispettivamente). L'**età media di prima presa in carico** si attesta a circa 36 anni per gli utilizzatori di oppiacei e a 30 anni per i cocainomani, l'età media di primo uso è invece pari a 21 anni per gli utilizzatori di oppiacei e 23 anni per i cocainomani.

L'analisi delle caratteristiche socio demografiche dell'utenza evidenzia alcune differenze tra i diversi utilizzatori.

Analizzando il **livello di scolarità** si rileva che, coerentemente con il dato provinciale, la maggior parte dei soggetti ha ottenuto al massimo la licenza elementare o di scuola media inferiore (80% relativo a 278 utenti), il 19% ha un diploma di scuola superiore e poco più dell'1% possiede un titolo universitario. Tra gli utilizzatori di oppiacei è sensibilmente più alta la quota di utenti che ha conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore (86%) e il 14% di scuola superiore.

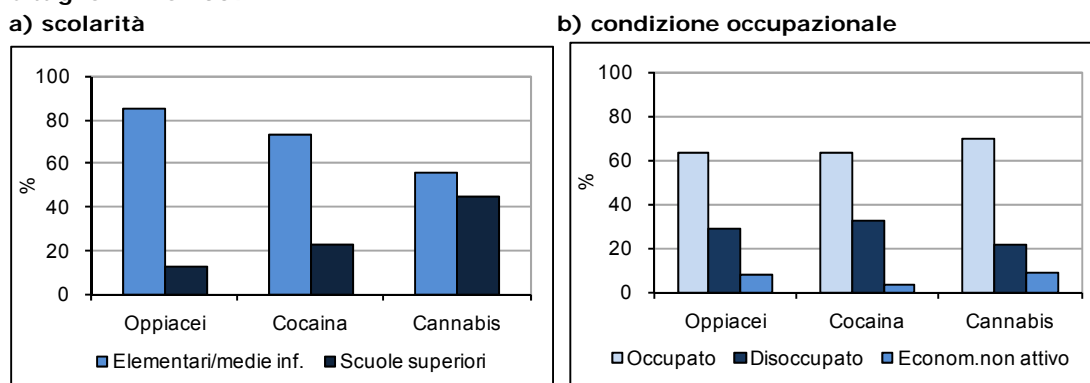
Il 73% dei cocainomani ha al massimo un diploma di scuola media inferiore, il 22% ha terminato le scuole superiori e il 2% ha un titolo universitario.

Più elevato appare il livello di istruzione degli utilizzatori di cannabis tra i quali il 55% possiede al massimo il diploma di scuola media inferiore e il 44% ha invece conseguito il diploma di scuola superiore.

Rispetto alla **condizione occupazionale** si osserva nel servizio un dato abbastanza consistente relativo ai soggetti occupati (64%, relativo a 227 soggetti, contro il 60% per l'intera provincia), il 29% è disoccupato e un 7% economicamente non attivo.

Disaggregando per sostanza gli utilizzatori di cannabis sono coloro che risultano in misura maggiore occupati (70% contro il 63% degli utilizzatori di oppiacei e cocaina); tra questi utenti il dato relativo ai soggetti disoccupati è più basso (22% contro il 29% degli utilizzatori di oppiacei e il 33% dei cocainomani). Risultano economicamente non attivi il 9% degli utilizzatori di cannabis, l'8% degli utilizzatori di oppiacei e il 4% dei cocainomani.

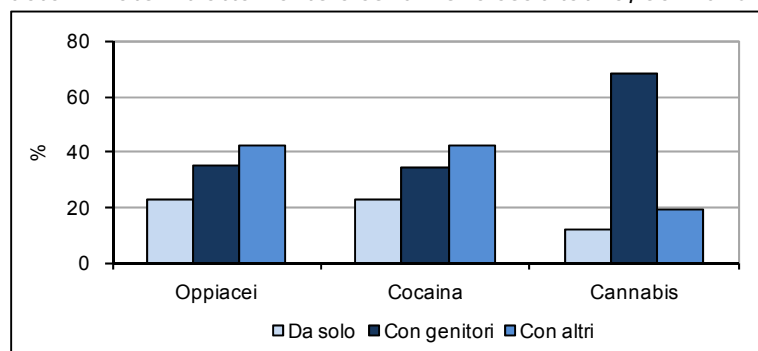
Figura 3.64: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda la **condizione coabitativa**, un'analogia quota dei soggetti vive con i genitori o con altre persone (39% e 40% rispettivamente, relativi a 133 e 136 utenti) mentre poco più di 1/5 degli utenti abita da solo (21%). Disaggregando per sostanza si evidenzia che tra gli utilizzatori di cannabis il dato dei soggetti che dichiarano di abitare con i genitori è molto più alto rispetto al dato complessivo (68%), mentre una minoranza di questi utenti abita da sola (12%) o con persone diverse dalla famiglia di origine (20%).

Figura 3.65: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Quasi tutti i soggetti in trattamento dichiarano di possedere una fissa dimora (90%) mentre il 10% risulta senza fissa dimora. Quest'ultimo valore risulta leggermente maggiore tra gli utilizzatori di cocaina, il 17% dei quali si dichiara senza fissa dimora.

Per quanto riguarda la **modalità di accesso ai servizi** si rileva che poco meno della metà dell'utenza è in trattamento per scelta volontaria (47% relativo a 156

utenti), un 12% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 16% dalle autorità, il 5% da familiari e/o amici e il 20% è giunto invece attraverso altri canali.

La scelta volontaria di sottoporsi a trattamento risulta più consistente tra gli utilizzatori di oppiacei (60%), il 14% di questi soggetti è in trattamento per l'invio da parte di strutture socio sanitarie, il 5% risulta inviato dalle autorità, il 2% è stato avviato al trattamento da familiari e/o amici e il 19% è giunto attraverso altri canali.

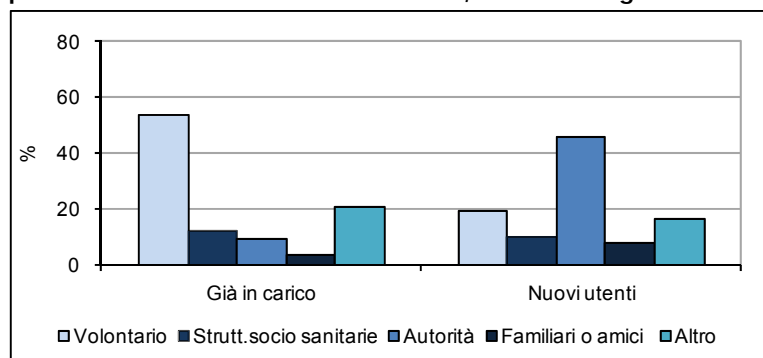
Il 32% degli utilizzatori di cocaina è in trattamento per scelta volontaria, l'8% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 21% dalle autorità, l'8% da familiari e/o amici e il 32% è giunto attraverso altri canali.

La maggior parte degli utilizzatori di cannabis è in trattamento a seguito dell'invio da parte delle autorità (57%), l'11% ha scelto volontariamente il percorso trattamentale e un altro 11% è stato inviato da familiari e/o amici, il 6% risulta inviato da strutture socio sanitarie e il 15% da altri canali.

Considerando solo i nuovi utenti, poco meno della metà di questi soggetti è in trattamento per l'invio da parte delle autorità (46%, 28 soggetti), il 20% ha scelto volontariamente di rivolgersi al servizio, il 10% è stato inviato da strutture socio sanitarie, l'8% da familiari e/o amici e il 16% è giunto attraverso altri canali.

Disaggregando per sostanza di trattamento si rileva l'elevata quota di invii da parte delle autorità (art.121 DPR 309/90) legata quasi esclusivamente agli utilizzatori di cannabis (67%).

Figura 3.66: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza nel servizio e canale di invio, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 29 e rappresentano l'8% dell'utenza complessiva.

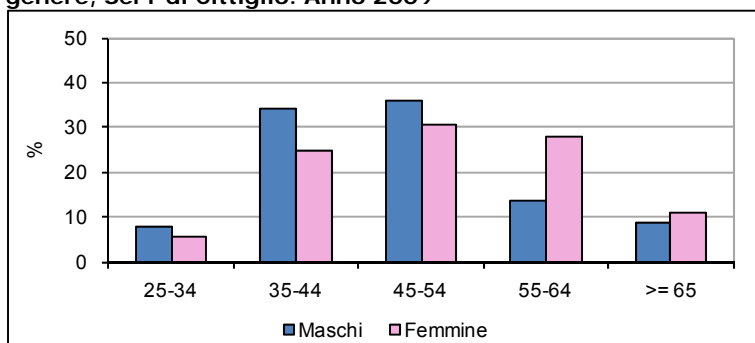
I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Cittiglio sono 139 e tra questi un solo soggetto risulta appoggiato.

La percentuale di nuove richieste di trattamento nel 2009 è pari al 9% (13 utenti), mentre il 91% dei soggetti è già in carico (126 soggetti).

L'utenza afferente a questo servizio è per il 26% di genere femminile e ha un'età media di 49 anni (48 per gli uomini e 52 per le donne). Sia gli uomini che le donne si concentrano nella fascia d'età 45-54 anni. Tra le donne si rileva una percentuale più alta di utenza di età più avanzata (55 anni o più), mentre tra gli uomini sono maggiori le percentuali di utenti sotto i 54 anni.

Figura 3.67: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

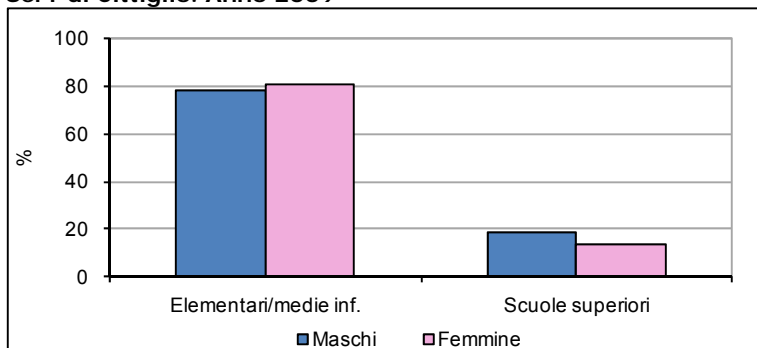
Sono 15 gli utenti di nazionalità straniera in trattamento e corrispondono all'11% del collettivo dei soggetti complessivamente trattati.

L'età media di prima presa in carico è 46 anni per i maschi e 50 per le femmine, rispettivamente 20 e 18 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato più tempo a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 6 anni prima delle donne.

Nel 13% dei soggetti in trattamento si rilevano comportamenti di poliassunzione (18 utenti).

L'analisi del livello di scolarità conseguito evidenzia che l'80% circa sia degli uomini sia delle donne possiede la licenza elementare o media inferiore (precisamente 78% e 81%, relativi a 79 e 29 utenti rispettivamente). Il 19% dei maschi e il 14% delle femmine ha conseguito il diploma di scuola superiore e un esiguo numero di soggetti dichiara di possedere un titolo universitario (complessivamente il 4% relativo a 5 soggetti, 3 maschi e 2 femmine).

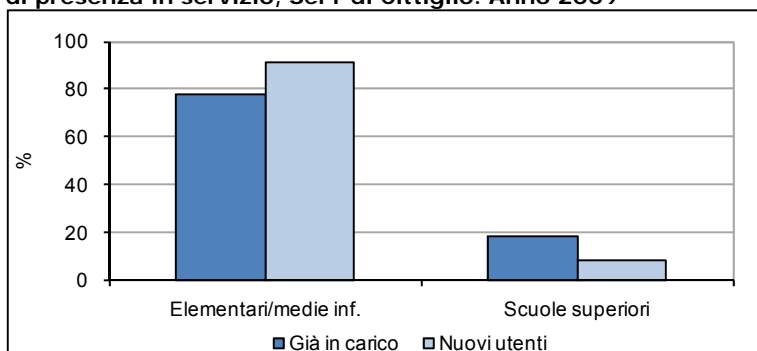
Figura 3.68: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Distinguendo tra nuovi utenti e soggetti già in carico, emergono maggiori differenze per quanto riguarda il livello di scolarità. Infatti, il 92% dei nuovi utenti e il 77% dei già in carico ha conseguito al massimo il diploma di scuola inferiore (97 e 11 soggetti rispettivamente), il 18% circa degli utenti già in carico possiede un titolo di studio di scuola superiore contro l'8% dei nuovi utenti.

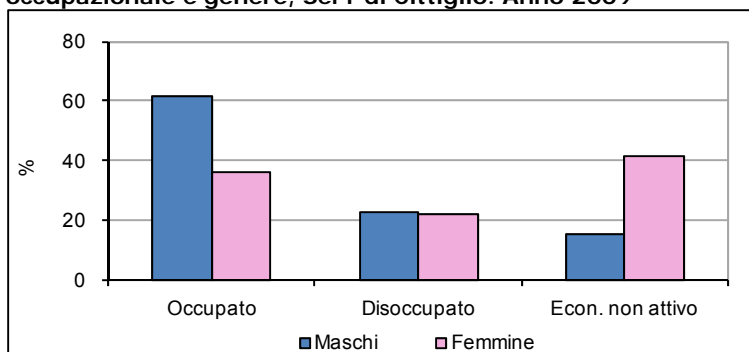
Figura 3.69: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e tipologia di presenza in servizio, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda la condizione occupazionale si osserva una proporzione maggiore di soggetti occupati tra gli uomini (62% contro il 36% delle donne, 63 e 13 soggetti rispettivamente). La maggior parte (42%) delle donne invece è economicamente non attiva (casalinghe o pensionate).

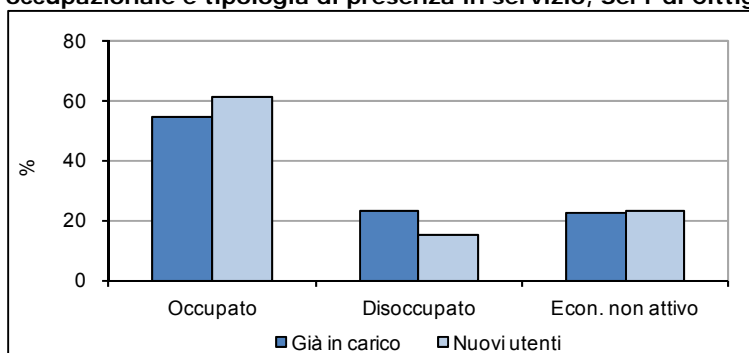
Figura 3.70: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per tipologia di presenza all'interno del servizio, si dichiarano occupati poco più del 60% dei nuovi utenti contro il 54% degli utenti già in carico, dato quest'ultimo relativo a un ridotto numero di soggetti (8 utenti). I disoccupati ed economicamente non attivi sono rispettivamente il 15% e il 23% dei nuovi ed il 23% e 22% degli utenti già in carico.

Figura 3.71: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza in servizio, SerT di Cittiglio. Anno 2009

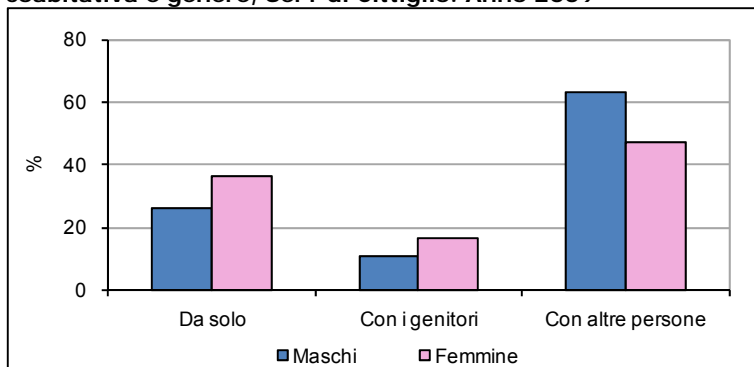


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Rispetto alla condizione coabitativa, gli uomini vivono da soli nel 26% dei casi e con i genitori nell'11%, mentre per le donne le percentuali si attestano intorno al 36% e 17% rispettivamente.

Sia tra i maschi che tra le femmine una consistente quota di soggetti vive con altre persone, essenzialmente la famiglia acquisita (63% e 47% relativi rispettivamente a 63 e 17 soggetti).

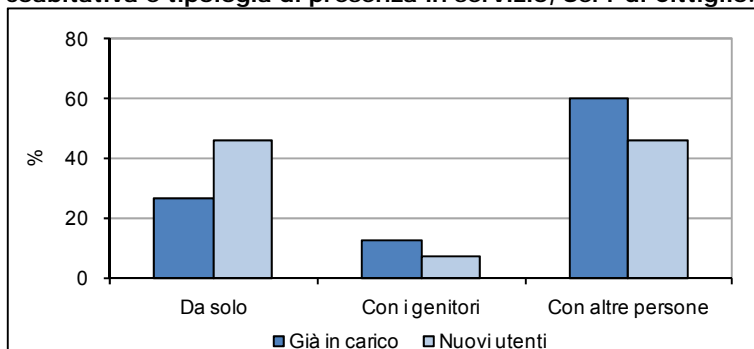
Figura 3.72: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione coabitativa e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Differenziando per tipologia di presenza nel servizio, si può osservare che sono maggiormente i nuovi utenti a vivere da soli (46% contro il 27% degli utenti già in carico), mentre più della metà dei soggetti già in carico dichiara di vivere con persone diverse dalla famiglia di origine (60% contro il 46% dei nuovi utenti).

Figura 3.73: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione coabitativa e tipologia di presenza in servizio, SerT di Cittiglio. Anno 2009

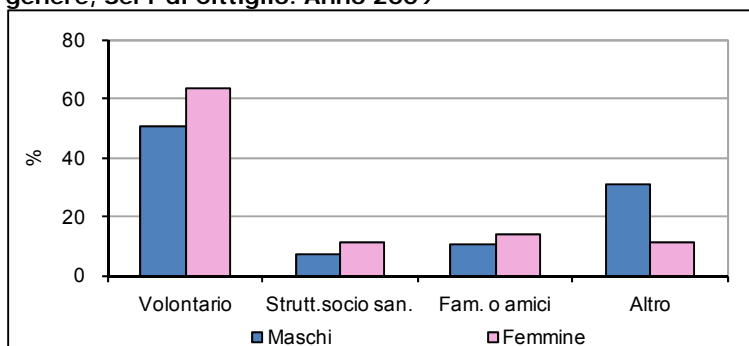


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Le donne giungono più frequentemente degli uomini al servizio per scelta volontaria (64% contro 51%, 23 e 51 soggetti rispettivamente) o perché inviate al SerT da strutture socio sanitarie (11% contro 7%) o tramite familiari e amici (14% contro 11%).

Anche per quanto riguarda l'utenza del SerT di Cittiglio, si conferma il dato osservato negli altri servizi: 1 soggetto su 2 generalmente si rivolge ai servizi per scelta spontanea.

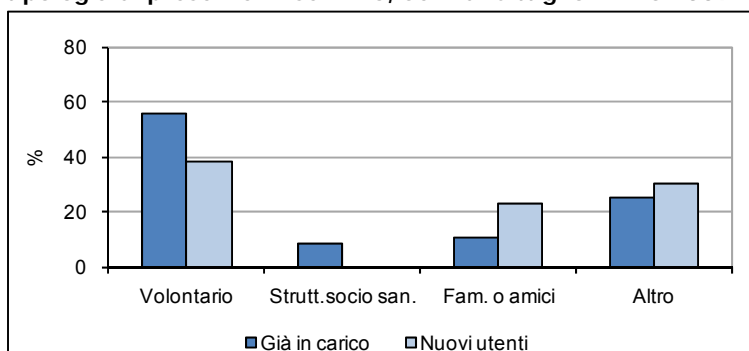
Figura 3.74: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e genere, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono nel 56% dei casi arrivati al SerT di Cittiglio volontariamente (69 soggetti). Per i nuovi utenti si registra una percentuale più bassa di ingressi volontari (38%) a fronte di una più alta riguardante l'invio tramite familiari o amici (23% contro 10%); bisogna sottolineare tuttavia che queste percentuali sono relative a un ridotto numero di soggetti.

Figura 3.75: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e tipologia di presenza in servizio, SerT di Cittiglio. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.8.4 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Gallarate

I soggetti tossicodipendenti

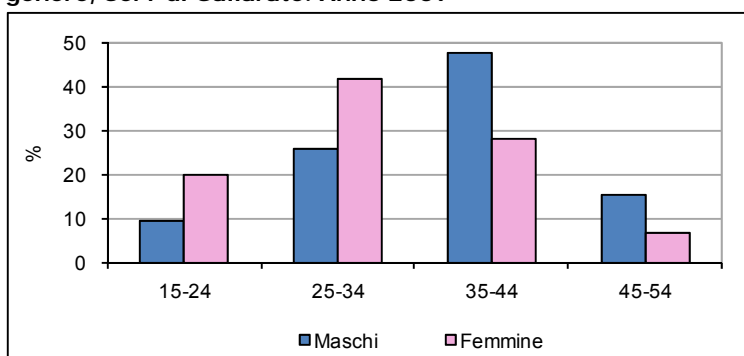
Gli utenti in trattamento nel SerT di Gallarate nel corso del 2009 sono 447, l'82% di questi, corrispondente a 366 soggetti, risulta preso in carico al servizio e 18% (81 soggetti) è rappresentato da **utenti appoggiati**.

L'utenza in trattamento è composta per l'85% da utenti già in carico da anni precedenti e per l'87% da soggetti di sesso maschile (rispettivamente 379 e 387 soggetti).

In linea con il dato generale si rileva che gli utenti in carico hanno un'età media pari a 36 anni, sensibilmente diversa tra i nuovi utenti e i soggetti già in carico (32 anni e 37 anni rispettivamente), e anche tra i sessi: 37 anni per i maschi e 33 anni per le femmine.

Come evidenziato anche a livello provinciale e come emerge anche dai valori medi delle età si rileva che la distribuzione dei maschi è spostata verso le classi di età più elevate mentre le femmine sono maggiormente concentrate nelle classi di età più giovani. In particolare il 10% dei maschi e il 20% delle femmine ha tra i 15 e i 24 anni, tra i 25 e i 34 anni si concentrano il 26% dei maschi e il 42% delle femmine (corrispondenti rispettivamente a 100 e 25 soggetti), poco meno della metà dei maschi (il 48%) e il 28% delle femmine ha tra i 35 e i 44 anni (rispettivamente 185 e 17 soggetti) e ha più di 44 anni il 17% dei maschi e il 10% delle femmine.

Figura 3.76: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Gallarate. Anno 2009



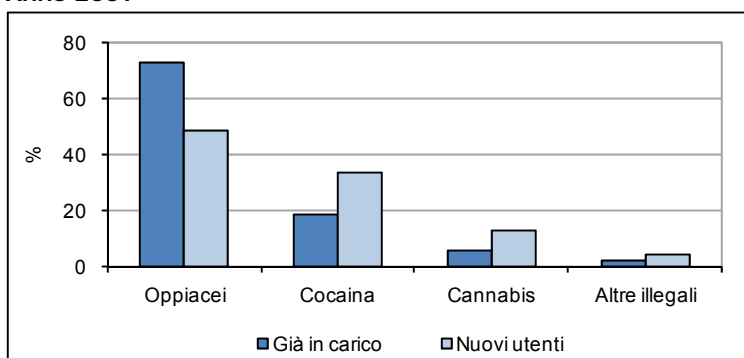
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda il **comportamento di dipendenza**, il 70% dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei (311 soggetti), il 21% fa uso di cocaina (93 soggetti), il 7% cannabis e un 2% fa uso di altre sostanze illegali.

Se si disaggrega l'utenza per presenza all'interno del servizio tra i nuovi ingressi minore è il dato relativo agli utenti in trattamento per utilizzo di oppiacei (58% contro il 71% tra i già in carico, relativi rispettivamente a 278 e 33 utenti), mentre più consistente tra i nuovi ingressi è la richiesta di trattamento per problemi legati all'uso di cocaina (34% corrispondenti a 23 utenti contro il 18% tra i già in carico).

Gli utilizzatori di cannabis sono pari al 7% tra i già in carico e al 5% tra i nuovi utenti.

Figura 3.77: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Il 60% dei soggetti in trattamento (269 utenti) dichiara anche l'**uso di altre sostanze**, dato leggermente inferiore rispetto a quello generale (65%).

Il dato relativo ai soggetti poliassuntori è pari al 68% tra gli utilizzatori di oppiacei e scende al 44% tra i cocainomani e tra gli utilizzatori di cannabis.

Anche in questo servizio si osserva che la sostanza secondaria maggiormente utilizzata è la cocaina (70%), segue la cannabis (12%), l'alcol (11%) e inferiore è il dato relativo all'uso secondario di eroina (7%).

Analizzando le caratteristiche socio demografiche dell'utenza in base alla sostanza di trattamento, coerentemente con quanto osservato a livello generale, si rileva una differenza tra i diversi gruppi in relazione all'età media attuale, all'età di primo uso e di prima presa in carico.

Per gli utilizzatori di oppiacei si rileva l'**età media** più elevata (38 anni), di quattro anni inferiore è quella dei cocainomani (34 anni), età che scende a 29 tra i consumatori di cannabis.

Anche l'**età di prima presa in carico** è maggiore per gli utilizzatori di oppiacei (35 anni), di poco inferiore è di quella dei cocainomani (33 anni) ed è pari a 28 anni per i consumatori di cannabis.

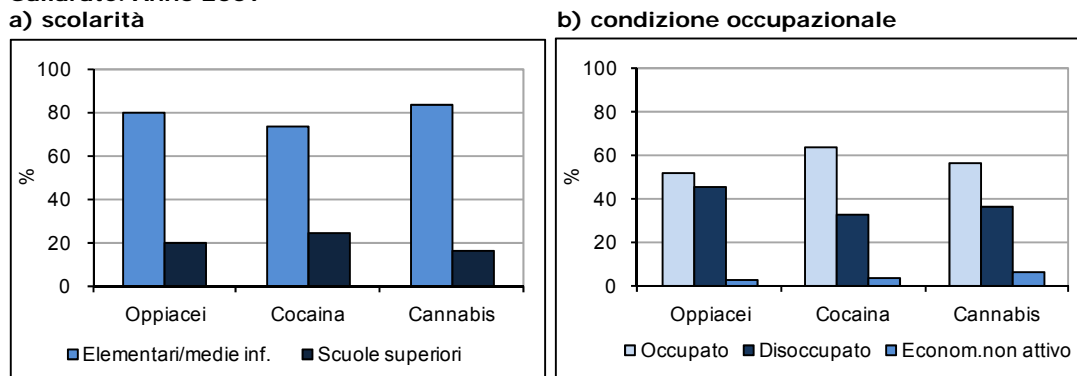
Analoga è l'**età media di primo uso** per gli utilizzatori di oppiacei e cocaina (23 anni e 24 anni rispettivamente) ed è pari a 17 anni tra gli utilizzatori di cannabis.

Rispetto al **livello di istruzione** si rileva che il 79% dei soggetti dichiara di possedere al massimo il diploma di scuola media inferiore (300 utenti), il 20% ha un diploma di scuola superiore e meno dell'1% dell'utenza ha conseguito un titolo universitario. Tra i cocainomani alto è il dato relativo agli utenti che hanno conseguito il diploma di scuola superiore (24%) o un titolo universitario (2%); tra i consumatori di cannabis l'84% ha conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore e il rimanente 16% quello di scuola superiore.

Per quanto riguarda la **condizione occupazionale** si rileva in questo servizio uno dei dati più alti relativamente ai soggetti disoccupati (42% corrispondente a 178 utenti), il 55% dei soggetti si dichiara occupato (233 soggetti) e il rimanente 4% economicamente non attivo.

La quota di disoccupati risulta più consistente tra gli utilizzatori di oppiacei (46% contro il 33% dei cocainomani e il 37% degli utilizzatori di cannabis). Consistente è invece il dato relativo ai soggetti occupati tra i cocainomani (64% contro il 52% degli utilizzatori di oppiacei e il 57% dei consumatori di cannabis). Doppia è la quota di soggetti economicamente non attivi tra i consumatori di cannabis (7% contro il 3% tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina).

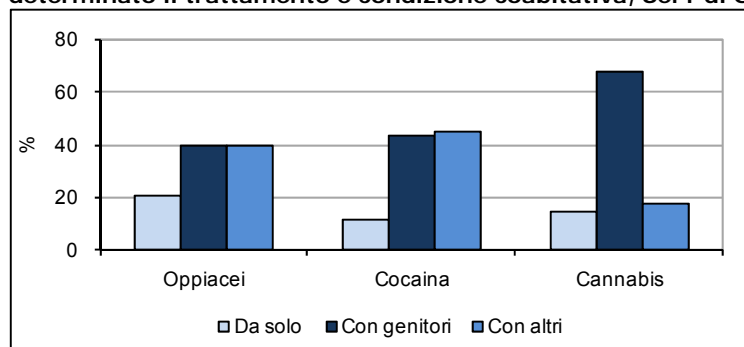
Figura 3.78: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Rispetto alla **condizione coabitativa** il 18% dei soggetti dichiara di vivere da solo, il 43% abita con i genitori e il 39% con altre persone. Tra gli utilizzatori di cannabis la quota di utenti che dichiara di vivere con i genitori sale al 68%, mentre tra gli utilizzatori di cocaina è più elevato il dato dei soggetti che vive con persone diverse dalla famiglia di origine (45%).

Figura 3.79: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda il **luogo di abitazione** l'87% dei soggetti (298 utenti) dichiara di avere una fissa dimora.

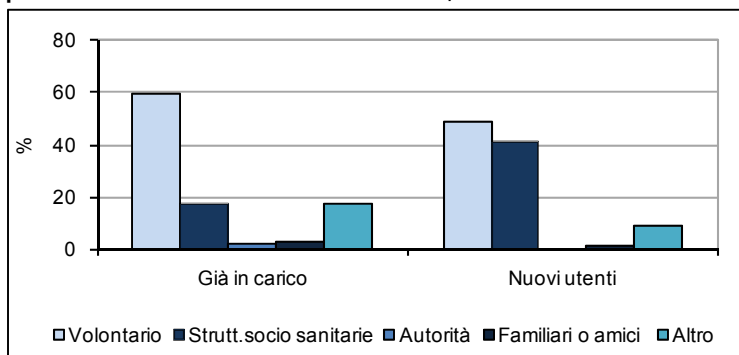
I soggetti senza fissa dimora (complessivamente il 13%) si rilevano in misura maggiore tra gli utilizzatori di oppiacei (15% contro il 9% degli utilizzatori di cocaina e il 7% dei consumatori di cannabis).

Più della metà dei soggetti risulta in trattamento per scelta volontaria (58%, corrispondente a 258 utenti), il 21% è inviato da strutture socio sanitarie, il 2% dalle autorità, il 3% da familiari e amici e il 16% è stato inviato da altri canali.

La scelta volontaria di sottoporsi a trattamento è minore tra gli utilizzatori di cannabis (28%), il 22% di questi soggetti è inviato da strutture socio sanitarie, il 13% dalle autorità, il 3% da familiari e/o amici e il 34% è giunto invece attraverso altri canali.

L'accesso su base volontaria è meno frequente tra i nuovi utenti (49%) rispetto all'utenza già in carico; il 41% dei nuovi ingressi è arrivato tramite strutture socio sanitarie, un 1% dell'utenza risulta inviata da familiari e/o amici e il 9% è giunta attraverso altri canali.

Figura 3.80: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza in servizio e canale di invio, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 15 e rappresentano il 3% dell'utenza complessiva.

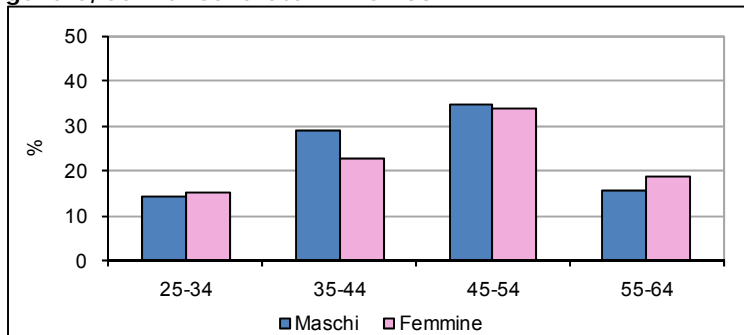
I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Gallarate sono 205, tra questi 6 soggetti (il 3%) risultano appoggiati.

La percentuale di nuovi utenti entrati in trattamento nel 2009 è del 19%, 39 utenti, e l'81% dell'utenza è rappresentata da soggetti già in carico (166 soggetti).

L'utenza afferente è per il 26% di sesso femminile e ha un'età media pari a 47 anni circa (46 per gli uomini e 48 per le donne). Sia gli uomini che le donne sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 45-54 anni, tra le donne si rileva una quota più alta con età superiore ai 55 anni, mentre tra gli uomini sono più elevate le percentuali di utenti sotto i 54 anni.

Figura 3.81: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

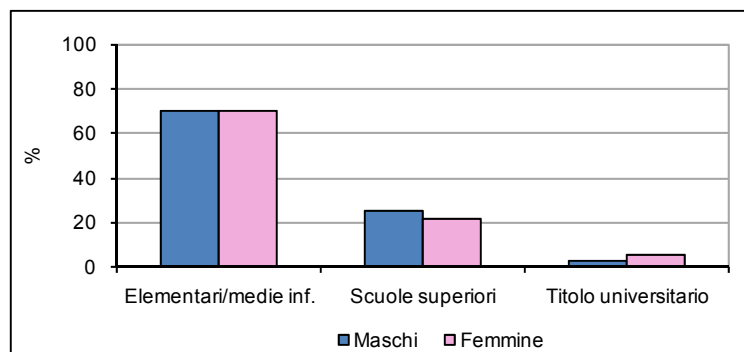
Gli stranieri sono 12 e rappresentano circa il 6% dell'utenza alcoldipendente.

L'età media di prima presa in carico è 45 anni per i maschi e 46 per le femmine, rispettivamente 15 e 14 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato un anno in più a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 2 anni prima delle donne.

Per il 14% dei soggetti in trattamento (29 utenti) si rilevano comportamenti di poliassunzione.

L'analisi del livello di istruzione evidenzia che la maggior parte sia degli uomini che delle donne possiede un titolo di studio di scuola elementare o media inferiore (70% e 71% rispettivamente corrispondente a 39 e 11 soggetti), il 26% dei maschi e il 22% delle femmine ha un diploma di scuola media superiore, e tra le donne risulta più alta la quota di laureate (6% contro il 3% degli uomini).

Figura 3.82: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e genere, SerT di Gallarate. Anno 2009

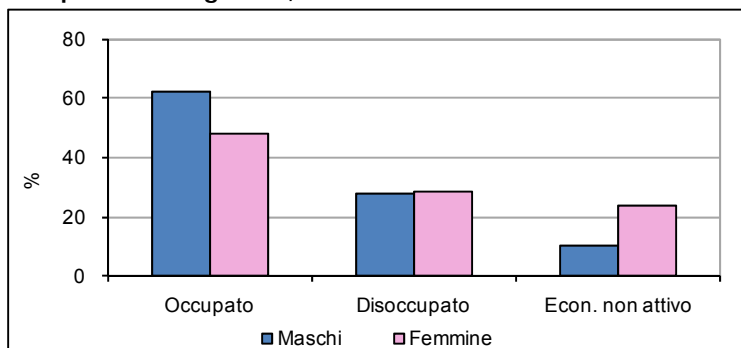


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Non emergono particolari differenze tra nuovi utenti e soggetti già in carico per quanto riguarda il livello di istruzione.

L'analisi della condizione occupazionale evidenzia che circa il 60% dell'utenza alcoldipendente riesce a conciliare la vita lavorativa e il problema di dipendenza. In particolare, gli uomini risultano in misura maggiore occupati (62% contro il 48% delle femmine), mentre maggiore tra le donne è la quota di utenza economicamente non attiva (24% contro il 10% dei maschi).

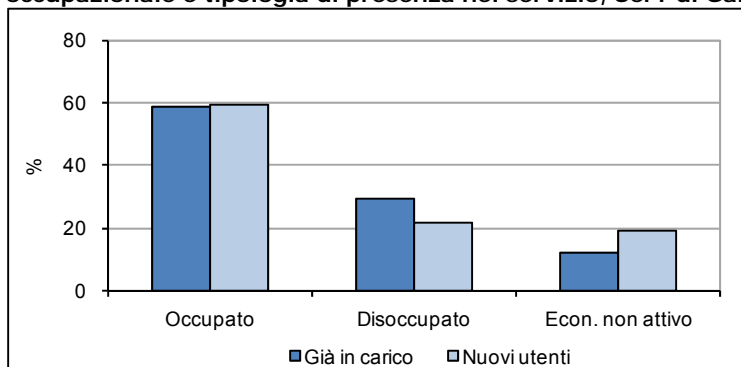
Figura 3.83: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per presenza all'interno del servizio, si dichiarano occupati circa il 60% circa sia dei nuovi utenti che degli utenti già in carico (rispettivamente 93 e 22 soggetti). I disoccupati ed economicamente non attivi sono il 22% e il 19% dei nuovi utenti ed il 29% e 12% degli utenti già in carico.

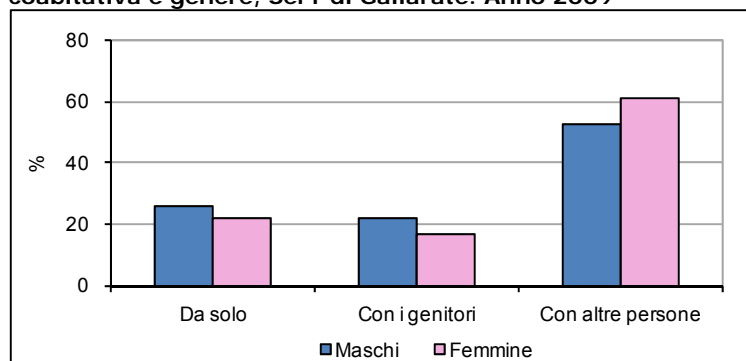
Figura 3.84: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Riguardo la condizione coabitativa, si può osservare che gli uomini vivono da soli o con i genitori in percentuali più alte rispetto a quelle registrate tra le donne. Il 61% di queste vive con altre persone al di fuori del nucleo familiare di origine, contro il 53% degli uomini.

Figura 3.85: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione coabitativa e genere, SerT di Gallarate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Differenziando per tipologia di utenza, si nota che sono maggiormente gli utenti già noti a vivere da soli (26% contro il 22%) e i nuovi utenti a vivere con i genitori (22% contro 20%).

La quota relativa ai soggetti giunti volontariamente ai servizi si mostra pressoché analoga tra i maschi e le femmine (67% e 65% rispettivamente), mentre sono di più le donne ad essere inviate al SerT da strutture sociosanitarie (21% contro 14% degli uomini).

Ancora una volta si conferma il dato osservato anche negli altri servizi: più della metà dei soggetti si è rivolta al SerT per scelta volontaria.

Gli utenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono nel 70% dei casi arrivati al SerT di Gallarate volontariamente. Per i nuovi utenti si è registrata una percentuale più bassa di ingressi volontari (54%) a fronte di una più alta riguardante l'invio da parte di strutture sociosanitarie (23% contro 14%).

3.8.5 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Saronno

I soggetti tossicodipendenti

Gli utenti complessivamente trattati presso la sede del SerT di Saronno nel corso del 2009 sono 331 e la maggior parte di questi risultano in carico al servizio (94%, 311 utenti), mentre gli **appoggiati** rappresentano il 6% del totale.

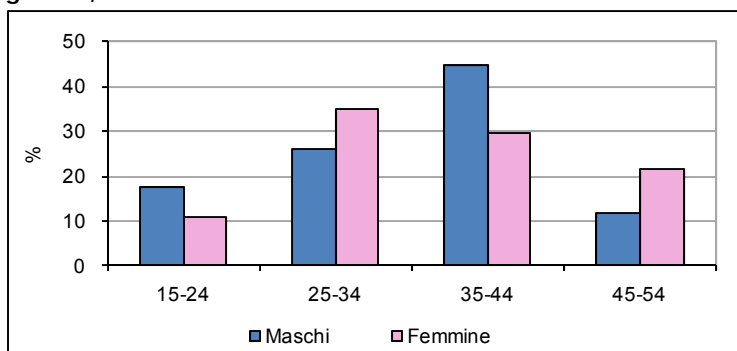
In linea con quanto osservato a livello provinciale l'80% dei soggetti trattati sono utenti già in carico da anni precedenti e il 20% sono invece utenti che si sono presentati al servizio per la prima volta nell'anno (rispettivamente 265 e 66 soggetti).

Rispetto alla distribuzione per genere si rileva invece che l'89% dei soggetti è di sesso maschile e l'11% femminile (294 e 37 soggetti rispettivamente).

I soggetti trattati hanno in media 35 anni, con una sensibile differenza tra maschi e femmine (35 anni e 37 anni rispettivamente), mentre più marcata è la differenza tra l'età media del collettivo dei già in carico, 37 anni, e dei nuovi utenti, 28 anni.

Come evidenziato per i valori medi dell'età anche la **distribuzione per classe di età** risulta sensibilmente differente tra i generi. Il 45% dei maschi in trattamento ha tra i 35 e i 44 anni, il 26% ha tra i 25 e i 34 anni, il 17% dei maschi ha meno di 25 anni e il rimanente 12% ha più di 44 anni. Tra le femmine la classe di età modale è quella tra i 25 e i 34 anni, il 30% ha tra i 35 e i 44 anni, il 24% ha 45 anni o più, e le giovanissime (meno di 25 anni) sono l'11% delle femmine in trattamento.

Figura 3.86: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Saronno. Anno 2009



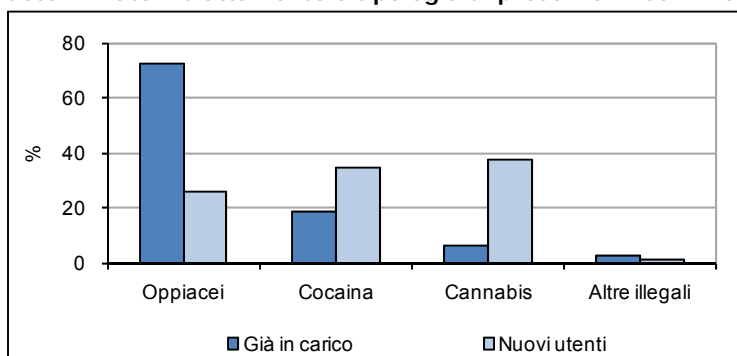
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La distribuzione dell'utenza per **sostanza che ha determinato il trattamento** si mostra allineata con il dato provinciale: il 63% dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei (209 utenti), il 22% fa uso di cocaina, il 13% utilizza cannabis e un 2%, riferito a un esiguo numero di utenti, utilizza altre sostanze illegali.

Se si disaggrega l'utenza per genere si rileva che tra i nuovi utenti la quota che è in trattamento per uso di cocaina è doppia rispetto a quanto si riscontra tra i già in carico (35% e 18% rispettivamente) mentre decisamente inferiore tra i nuovi utenti è il dato relativo alle richieste di trattamento per uso di oppiacei (26% contro il 72% tra i già in carico).

Tra i nuovi utenti presi in carico è maggiore il dato relativo agli utilizzatori di cannabis (38% contro il 6% tra i già in carico). Questo dato, come evidenziato nel paragrafo del profilo dei soggetti tossicodipendenti in trattamento presso il Dipartimento Dipendenze, è dettato dalle segnalazioni art.121 del DPR 309/90.

Figura 3.87: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza in servizio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Minore, rispetto a quanto rilevato a livello provinciale, è il dato relativo ai soggetti **poliassuntori** che rappresentano poco più della metà dei soggetti (54%, relativo a 179 soggetti, contro il 65% a livello provinciale).

I poliassuntori si rilevano in misura maggiore tra gli utilizzatori di oppiacei (70%), decisamente minore è la quota tra le altre tipologie di utilizzatori: 39% dei cocainomani e 10% degli utilizzatori di cannabis.

Come osservato anche negli altri SerT, la sostanza secondaria maggiormente utilizzata è la cocaina (63%), seguono alcol (24%) e cannabinoidi (11%).

Disaggregando i soggetti in base alla sostanza che ha determinato il trattamento si rileva che gli utilizzatori di oppiacei sono il gruppo più anziano (37 anni), di due anni più giovani sono gli utilizzatori di cocaina (35 anni), mentre decisamente più giovani sono gli utilizzatori di cannabis (24 anni).

Gli utilizzatori di oppiacei fanno rilevare anche l'**età media di prima presa in carico** più alta (35 anni), 34 anni è il valore per gli utilizzatori di cocaina e 23 anni per gli utilizzatori di cannabis.

Le **età medie di primo uso** sono analoghe per gli utilizzatori di oppiacei e cocaina (22 anni), mentre inferiore è il dato relativo ai consumatori di cannabis (17 anni).

I 3/4 circa dei soggetti dichiarano di aver conseguito al massimo il diploma di scuola media inferiore (222 utenti), il 24% ha un diploma di scuola superiore e un 2% possiede invece un titolo universitario.

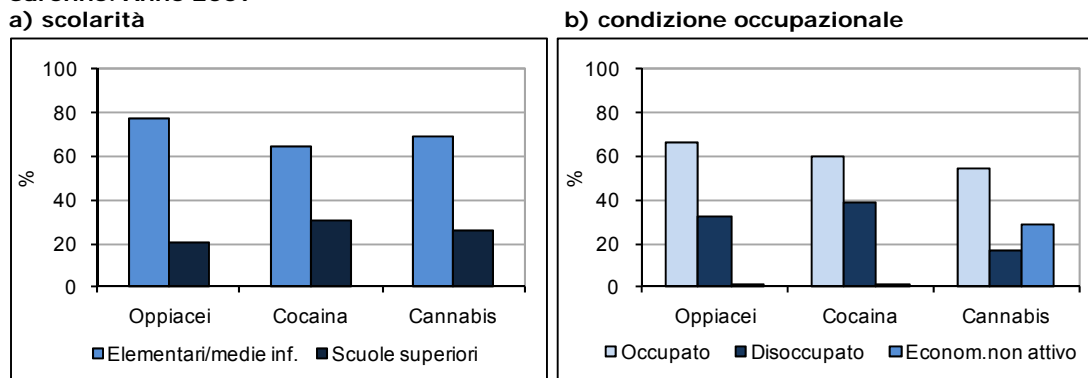
Distinguendo l'utenza in base alla sostanza di trattamento si rileva che è maggiore tra gli utilizzatori di oppiacei la quota di soggetti che hanno conseguito al massimo un diploma di scuola media inferiore (78% contro il 65% dei cocainomani e il 70% degli utilizzatori di cannabis), maggiore tra gli utilizzatori di cocaina è invece la quota di utenti che ha ottenuto il diploma di scuola media superiore (31% contro il 21% degli utilizzatori di oppiacei e il 26% dei consumatori di cannabis).

Rispetto alla **condizione occupazionale** si denota che un numero consistente di soggetti si dichiara occupato (64%, 196 utenti), il 32% risulta disoccupato e un 4% è economicamente non attivo.

I soggetti occupati rappresentano il 66% degli utilizzatori di oppiacei, il 60% dei cocainomani e il 54% dei consumatori di cannabis, in quest'ultimo gruppo è bassa anche la quota relativa ai soggetti disoccupati (17%) mentre consistente è il dato relativo agli utenti economicamente non attivi (29% contro l'1% tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina).

Tra i cocainomani si rileva il dato più alto rispetto ai soggetti disoccupati (39% contro il 32% degli utilizzatori di oppiacei).

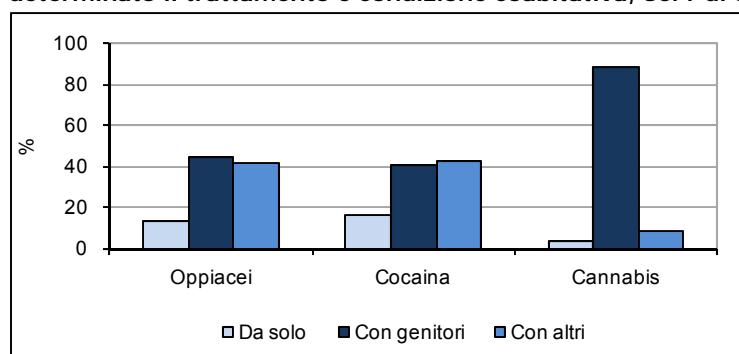
Figura 3.88: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Poco meno della metà dell'utenza dichiara di abitare con i genitori (48%), il 13% vive da solo e un 39% abita invece con altre persone. Tra i cocainomani è decisamente più elevato il dato relativo ai soggetti che abitano con i genitori (88% contro il 45% degli utilizzatori di oppiacei e il 41% dei cocainomani).

Figura 3.89: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

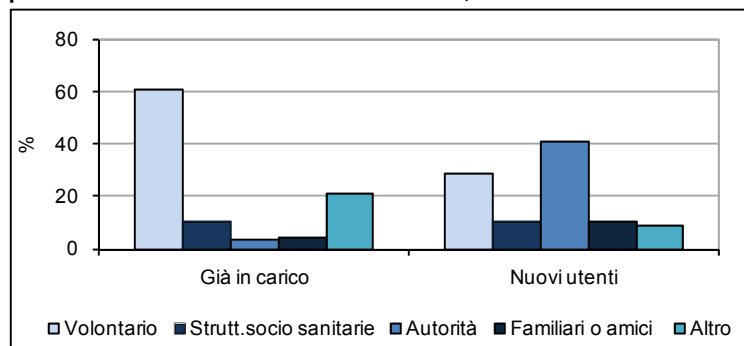
Rispetto al **luogo di abitazione** si osserva che il 90% dei soggetti ha una fissa dimora e il 10% dichiara di non avere fissa dimora.

Più della metà dei soggetti risulta in trattamento per scelta volontaria (54%, 178 utenti), il 10% risulta inviato da strutture socio sanitarie, l'11% dalle autorità, il 5% è stato inviato da familiari e/o amici e il rimanente 19% è giunto attraverso altri canali.

Tra i nuovi utenti è decisamente maggiore il dato relativo ai soggetti che si sono rivolti spontaneamente ai servizi (29%), una consistente quota di questi è in trattamento per l'invio da parte delle autorità (41%), l'11% risulta inviata da strutture socio sanitarie o da familiari e/o amici e il 9% è giunto attraverso altri canali.

Disaggregando per sostanza primaria si osserva solo che l'invio da parte delle autorità riguarda la maggioranza dei soggetti che utilizza cannabis (88%) mentre tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina è significativa la scelta volontaria di sottoporsi a trattamento (53% e 43% rispettivamente).

Figura 3.90: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza nel servizio e canale di invio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

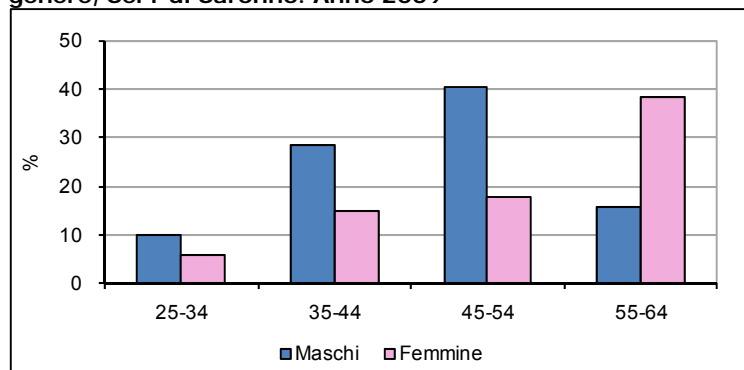
Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 20e rappresentano il 6% dell'utenza complessiva.

I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Saronno sono 137, di cui il 3% risulta essere appoggiato.

In questo servizio, insieme a quello di Arcisate, si è registrata la percentuale più elevata di nuove richieste di trattamento (28% corrispondente a 38 soggetti) nel 2009. L'utenza afferente a questo servizio è per il 25% di genere femminile e ha un età media di 49 anni circa (47 per gli uomini e 54 per le donne). Gli uomini sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 45-54 anni, mentre le donne nella classe 55-64. Tra le donne si rileva una percentuale maggiore di soggetti sopra i 65 anni, mentre gli uomini sono tendenzialmente più giovani.

Figura 3.91: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Saronno. Anno 2009



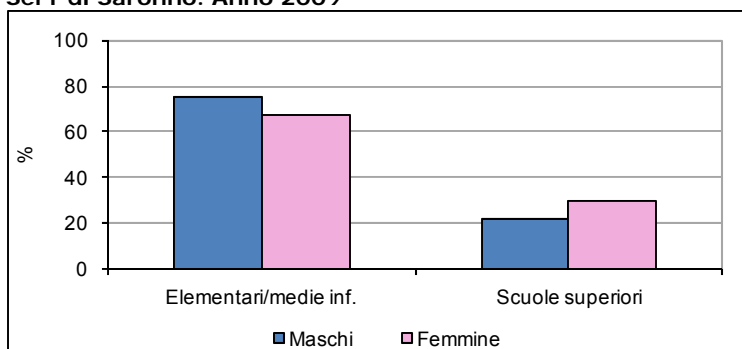
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

L'età media di prima presa in carico è di 46 anni per i maschi e 53 per le femmine, rispettivamente 21 e 19 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato più tempo a richiedere il primo trattamento e rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 9 anni prima delle donne.

Nel 9% dei soggetti in trattamento si è rilevato un comportamento di poliassunzione (12 soggetti).

Per quanto riguarda il livello di istruzione, si può osservare che più della metà sia degli uomini che delle donne ha al massimo un diploma di scuola media inferiore (75% e 68% rispettivamente, corrispondenti a 77 e 23 soggetti); tra le donne si rileva una quota più alta di diplomate alla scuola superiore (29% contro 22% degli uomini).

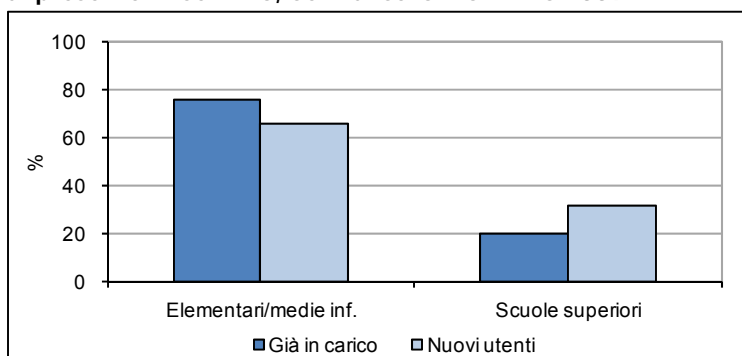
Figura 3.92: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per scolarità e genere, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Anche distinguendo tra utenti nuovi e già noti emergono differenze per quanto riguarda il livello di istruzione. In proporzione, ci sono più diplomati alle scuole superiori tra i nuovi utenti rispetto ai già in carico da anni precedenti (32% contro 20%), mentre i soggetti che hanno al massimo un diploma di scuola media superiore rappresentano il 77% dei soggetti già in carico e il 66% dei nuovi utenti (75 e 25 soggetti rispettivamente).

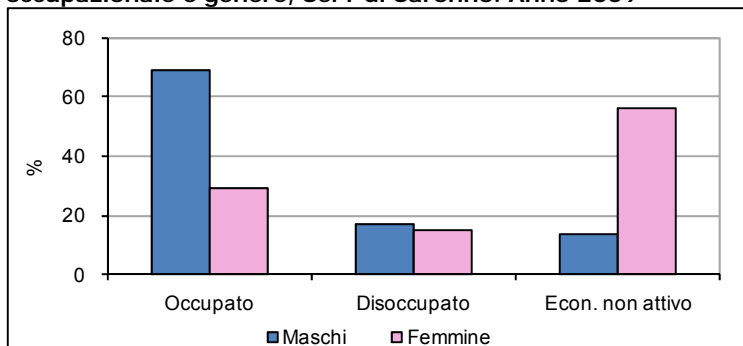
Figura 3.93: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per scolarità e tipologia di presenza in servizio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli uomini in più del 60% dei casi riescono a conciliare il lavoro con il loro stato di dipendenza dall'alcol (70 soggetti), solo il 17% è disoccupato e il 14% economicamente non attivo. Le donne invece risultano principalmente economicamente non attive (56%, 19 utenti), cioè casalinghe o pensionate, e solo nel 29% dei casi sono occupate in qualche attività lavorativa.

Figura 3.94: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Saronno. Anno 2009

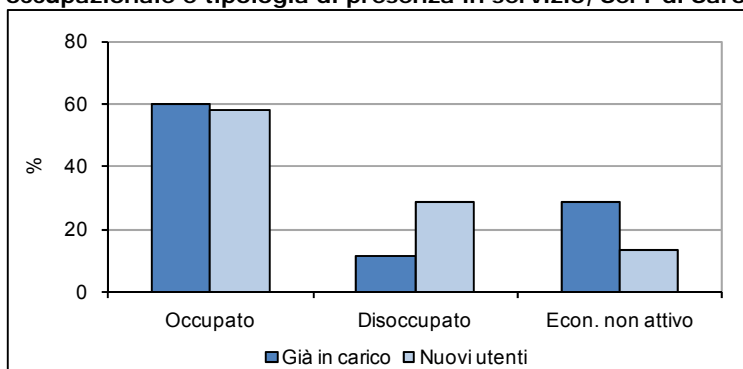


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per presenza all'interno del servizio, la quota di occupati è analoga tra i nuovi e tra gli utenti già noti (58% e 60% rispettivamente, corrispondenti a 22 e 58 soggetti).

Focalizzando l'attenzione sui soggetti che non hanno una occupazione, si può notare che i nuovi utenti sono principalmente disoccupati (29% contro l'11% tra i già in carico), mentre quelli già in carico sono per la maggior parte economicamente non attivi (29% e 13% tra i nuovi utenti).

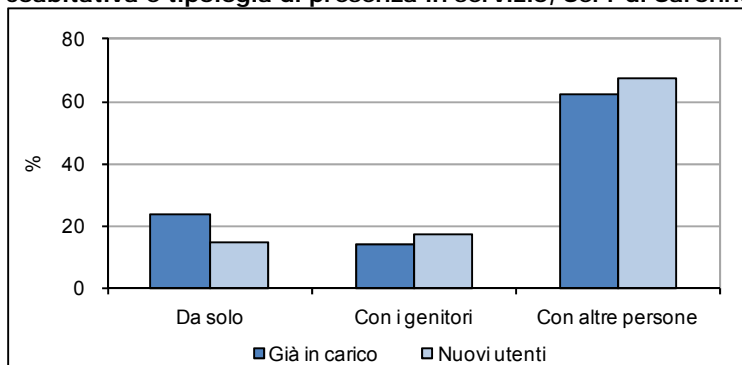
Figura 3.95: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza in servizio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Più del 60% dell'utenza alcoldipendente vive con persone diverse dalla famiglia di origine, il 21% abita da solo e il 15% con i genitori. Non si rilevano differenze in base al genere e, diversificando per tipologia di presenza nel servizio, si può osservare che sono maggiormente i nuovi utenti a vivere con i genitori (18% contro il 14% degli utenti già noti).

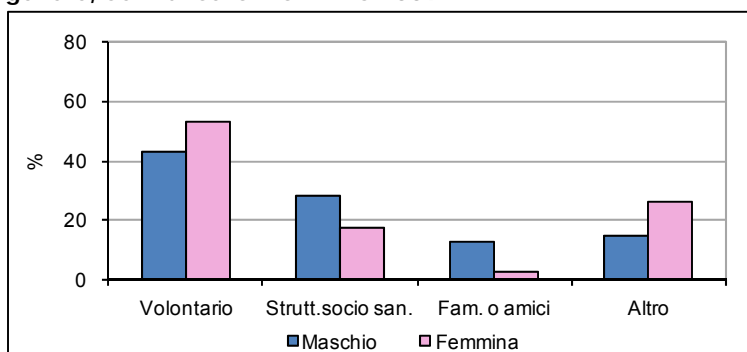
Figura 3.96: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione coabitativa e tipologia di presenza in servizio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Il 43% degli uomini e il 53% delle donne giunge al servizio per scelta volontaria (44 e 18 soggetti rispettivamente), e in proporzione sono di più gli uomini ad essere inviati al SerT dalle strutture socio sanitarie (28% contro il 18% delle femmine).

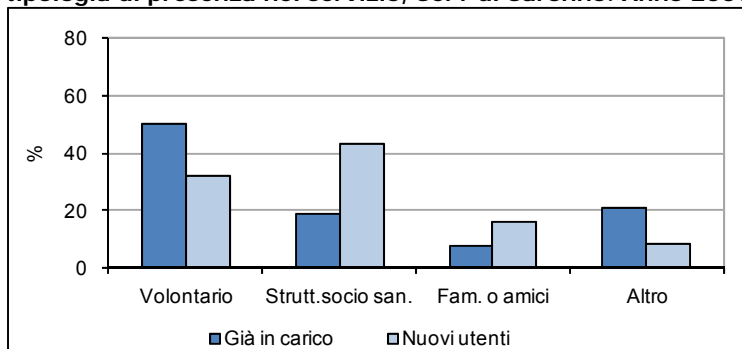
Figura 3.97: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e genere, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti alcol dipendenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono per la maggior parte arrivati al SerT di Saronno volontariamente (51%), mentre i nuovi utenti sono principalmente stati inviati da altre strutture sociosanitarie (43%).

Figura 3.98: Distribuzione percentuale utenza alcoldipendente per canale di invio e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Saronno. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.8.6 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Tradate

I soggetti tossicodipendenti

I soggetti trattati presso il SerT di Tradate nel corso del 2009 sono complessivamente 178, il 93% di questi è in carico al servizio e il 7% è rappresentato da **soggetti appoggiati** (rispettivamente 166 e 12 utenti).

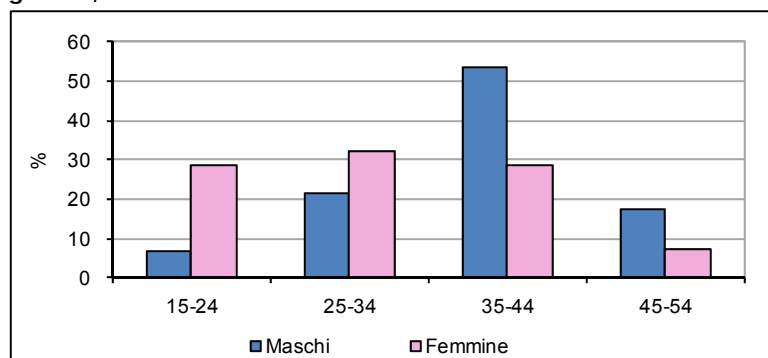
I nuovi utenti rappresentano l'11% e i soggetti di sesso maschile costituiscono la gran parte dei soggetti in trattamento (84%, 150 utenti).

Il gruppo dei soggetti trattati ha un'età **media** pari a 37 anni che risulta sensibilmente differente sia tra i nuovi utenti e già in carico (26 anni e 38 anni rispettivamente) che anche tra i sessi, 38 anni per i maschi e 33 per le femmine.

La differenza nelle età medie tra i due generi si riflette in una **distribuzione per classi di età** sensibilmente differente tra i generi caratterizzata da uno spostamento verso le classi più giovani della distribuzione delle femmine.

In particolare il 61% delle femmine e il 28% dei maschi ha meno di 35 anni (17 e 33 utenti rispettivamente).

Figura 3.99: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda la distribuzione dell'utenza per **sostanza che ha determinato il trattamento**, il 74% dei soggetti è in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei (corrispondente a 131 utenti e dato sensibilmente più elevato rispetto a quello provinciale), il 19% fa uso di cocaina e il 7% usa cannabis.

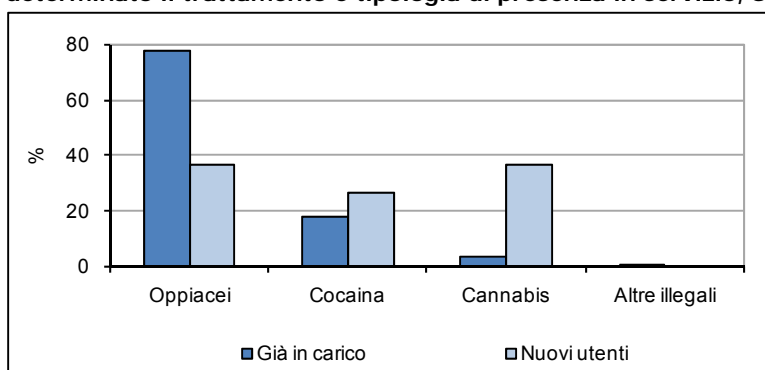
Disaggregando per presenza all'interno del servizio, la quota di domande legate all'uso di oppiacei è più che doppia tra i già in carico (78% contro il 37% tra i nuovi utenti (corrispondente rispettivamente a 124 e 7 utenti), mentre tra i nuovi utenti è più consistente il dato relativo ai soggetti cocainomani (26% e 18% tra i già in carico) e soprattutto utilizzatori di cannabis (37% e 4% tra i già in carico).

Particolarmente elevato in questo servizio risulta il dato relativo ai soggetti **poliassuntori** (76%, 131 utenti, contro il 65% rilevato a livello provinciale).

Anche nel SerT di Tradate la quota più alta di poliassuntori si osserva tra gli utilizzatori di oppiacei (84%), più basso è il dato tra gli utilizzatori di cocaina (64%) e minore è il dato tra gli utilizzatori di cannabis (38%).

Rispetto alla tipologia di sostanze secondarie utilizzate, la cocaina risulta usata dalla maggior parte dei poliassuntori (69%), un 13% fa uso di cannabinoidi, un 5% di alcol e una consistente quota di utenti (15%) fa uso di eroina quale sostanza secondaria.

Figura 3.100: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza in servizio, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Per quanto riguarda le caratteristiche socio demografiche dell'utenza, gli utilizzatori di oppiacei fanno rilevare l'età media attuale più alta (39 anni), pari a 33 anni è l'età media del collettivo dei cocainomani e più giovani sono i consumatori di cannabinoidi (22 anni).

L'età media di prima presa in carico è pari a 37 anni per gli utilizzatori di oppiacei, è di 31 anni per gli utilizzatori di cocaina e 21 anni per i consumatori di cannabis. Per gli utilizzatori di cannabis si rileva anche l'età di primo uso più bassa (16 anni), è di 21 anni per gli utilizzatori di oppiacei e 23 per i consumatori di cocaina.

Molto elevata in questo servizio è la quota di soggetti che ha ottenuto al massimo il diploma di scuola media inferiore (81%, 133 utenti) e il rimanente 19% quello di scuola superiore.

Disaggregando per sostanza di trattamento si evidenzia solo che tra gli utilizzatori di cocaina è maggiore il dato relativo ai soggetti che hanno conseguito il diploma di scuola media superiore (36% contro il 15% sia tra gli utilizzatori di oppiacei che cannabis). Tra gli altri utilizzatori il dato risulta allineato a quello generale.

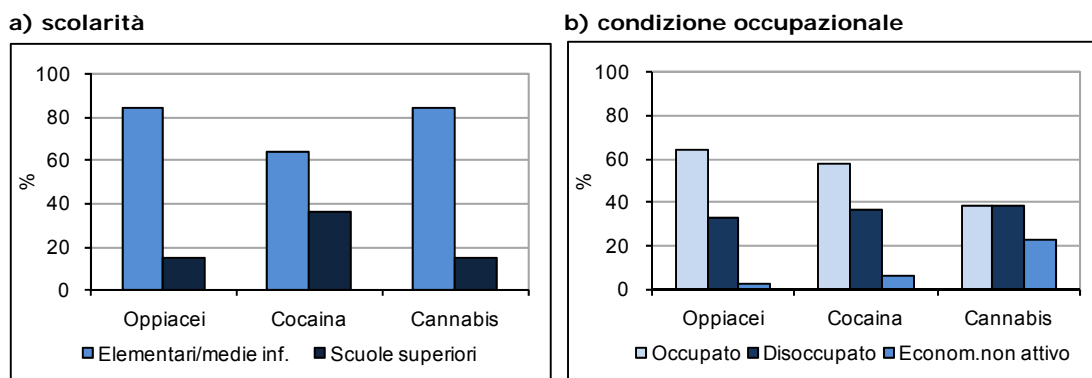
In linea con il dato provinciale si osserva che il 61% dei soggetti (106 utenti) risulta occupato, il 34% è disoccupato e il 19% economicamente non attivo.

Il dato relativo ai soggetti occupati è pari al 64% tra gli utilizzatori di oppiacei, al 58% tra i cocainomani e al 38% tra i consumatori di cannabis.

I disoccupati sono il 32% degli utilizzatori di oppiacei, il 36% dei cocainomani e il 38% dei consumatori di cannabis.

La quota di soggetti economicamente non attivi è particolarmente elevata tra i consumatori di cannabis (23% per la presenza in questo gruppo di studenti), è pari al 6% tra i cocainomani e al 3% tra gli utilizzatori di oppiacei.

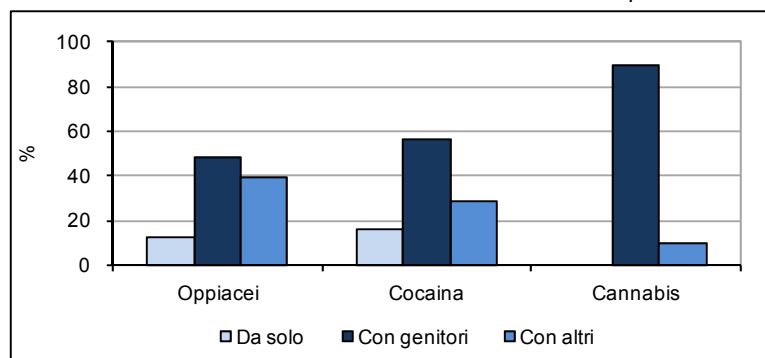
Figura 3.101: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Poco più della metà dei soggetti dichiara di abitare con i genitori (52%), il 12% vive da solo e il 36% con altre persone. Disaggregando per sostanza di trattamento si rileva solo che tra gli utilizzatori di cannabis quasi tutti i soggetti dichiarano di abitare con i genitori (90%).

Figura 3.102: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

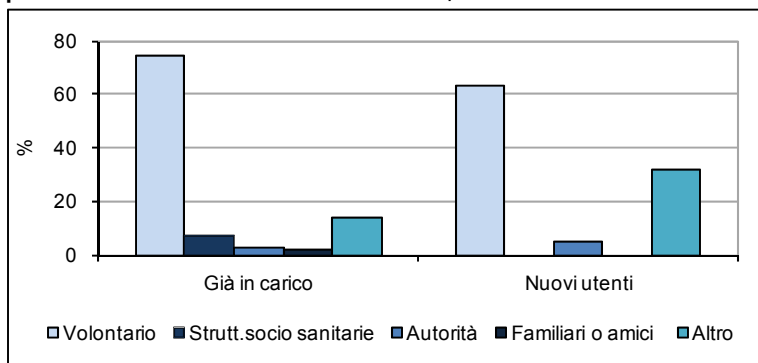
Senza rilevanti differenze tra gli utilizzatori delle diverse sostanze si osserva che il **luogo di abitazione** è una fissa dimora per il 94% dell'utenza.

Nel SerT di Tradate si rileva il dato più alto relativo ai soggetti che hanno scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento (73%, 130 utenti), il 6% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 3% dalle autorità, un 2% è stato inviato da familiari e/o amici ed il 16% è giunto attraverso altri canali.

Distinguendo in base alla sostanza il 23% dei consumatori di cannabis risulta in trattamento per l'invio da parte delle autorità, il 15% ha scelto volontariamente di sottoporsi a trattamento, un 8% è stato inviato da familiari e/o amici e il 54% è giunto invece attraverso canali non specificati.

Se si considerano solo i nuovi utenti, si rileva che la scelta volontaria di sottoporsi a trattamento è rilevata per il 63% degli utenti, il 5% è stato inviato dalle autorità e il rimanente 32% è giunto invece attraverso altri canali.

Figura 3.103: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza in servizio e canale di invio, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 7 e rappresentano il 4% dell'utenza complessiva.

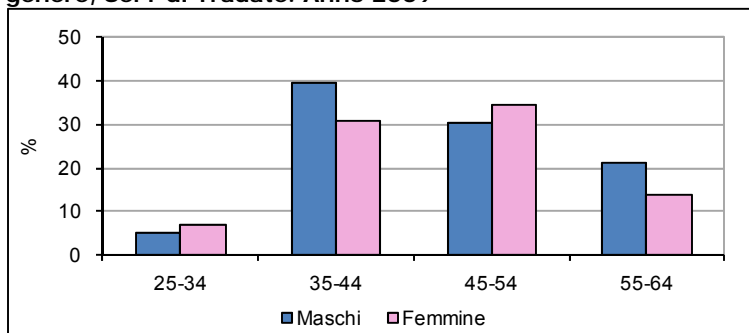
I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Tradate sono 105, tra questi un solo soggetto risulta appoggiato.

La percentuale di nuove richieste di trattamento nel 2009 è del 12%.

L'utenza afferente a questo servizio è per il 28% di sesso femminile e con un'età media di 47 anni (47 per gli uomini e 48 per le donne). Gli uomini sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 35-44 anni, le donne in quella dei 45-54. Inoltre tra le donne si rileva una percentuale più alta di utenza sopra i 65 anni, mentre tra gli uomini sono più elevate le percentuali di utenti tra i 55 e i 64 anni.

Figura 3.104: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

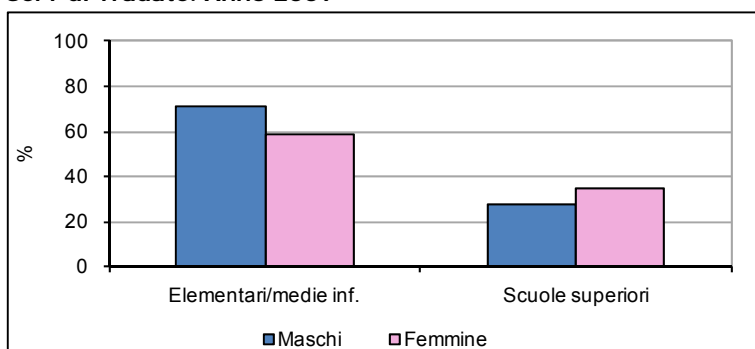
L'età media di prima presa in carico è 46 anni per i maschi e 47 per le femmine, rispettivamente 19 e 15 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato più tempo a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 5 anni prima delle donne.

Nel 22% dei soggetti in trattamento (23 utenti) si rilevano comportamenti di poliassunzione.

Anche nel SerT di Tradate il livello di istruzione dell'utenza risulta generalmente basso (67% dell'utenza corrispondente a 68 soggetti) e non si differenzia tra nuovi soggetti e utenti già in carico da anni.

Distinguendo invece per sesso si può osservare che le femmine hanno generalmente un livello di istruzione più elevato: il 59% delle utenti e il 71% dei maschi dichiara infatti di possedere al massimo un diploma di scuola media inferiore, mentre il 34% delle femmine e il 28% dei maschi ha conseguito un diploma di scuola superiore.

Figura 3.105: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e genere, SerT di Tradate. Anno 2009



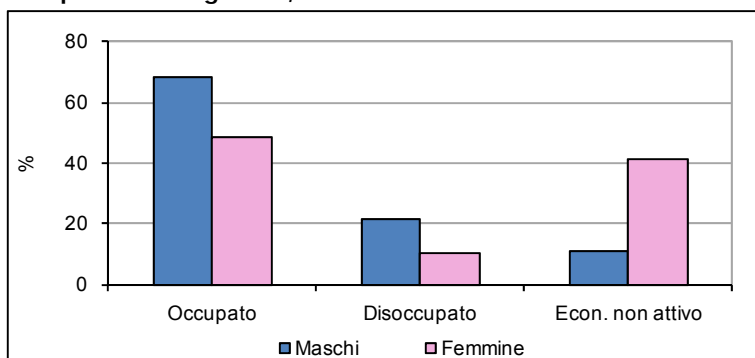
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Analogamente a quanto osservato in altri servizi rispetto alla condizione occupazionale, tra gli uomini risulta maggiore il dato relativo ai soggetti occupati (68% contro il 48% delle femmine) e poco meno della metà delle femmine (41%) risulta economicamente non attiva (casalinghe o pensionate).

I disoccupati sono circa il 20% degli uomini e poco più del 10% delle donne.

Non ci sono particolari differenze per quanto riguarda la condizione occupazionale distinguendo tra nuovi utenti e soggetti già in carico.

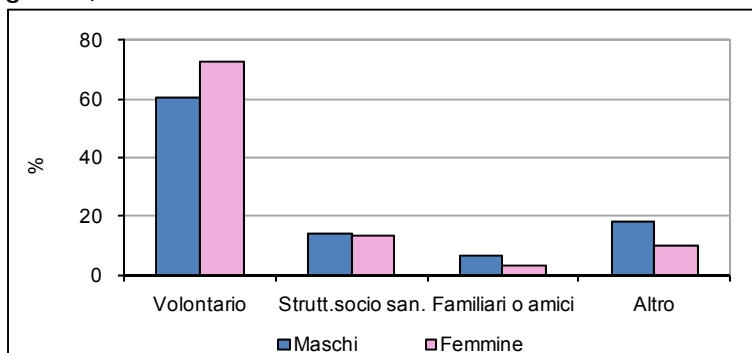
Figura 3.106: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Rispetto agli uomini, in proporzione, le donne giungono maggiormente al servizio per scelta volontaria (72% contro 61%, corrispondente a 21 e 46 utenti rispettivamente); in entrambi i generi il 14% dell'utenza è giunta al servizio per l'invio da parte di strutture socio sanitarie.

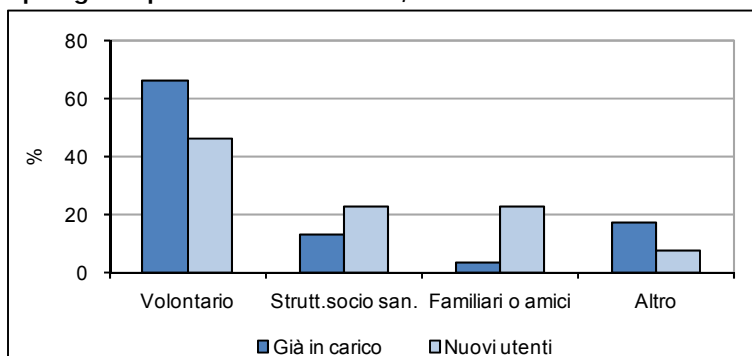
Figura 3.107: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldependente per canale di invio e genere, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli utenti già in carico da anni precedenti al 2009 sono nel 66% dei casi arrivati al SerT di Tradate volontariamente. Per i nuovi utenti si è registrata una percentuale più bassa di ingressi volontari (46%) a fronte di una più alta riguardante l'invio tramite strutture socio sanitarie (24% contro 13%) o tramite familiari o amici (23% contro 3%).

Figura 3.108: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldependente per canale di invio e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Tradate. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli stranieri sono 4 e rappresentano poco meno del 4% dell'utenza complessivamente trattata.

3.8.7 Profilo dei soggetti in trattamento presso il SerT di Varese

I soggetti tossicodipendenti

I soggetti trattati presso la sede del SerT di Varese nel corso del 2009 sono 582, di questi il 93% risulta in carico al servizio e il 7% è rappresentato da **utenti appoggiati** (539 e 43 soggetti rispettivamente).

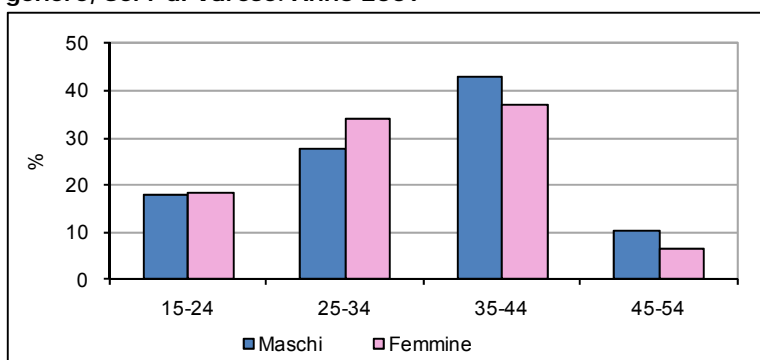
In questo servizio si osserva una consistente quota di nuovi ingressi nell'anno (31%, relativo a 180 soggetti); in linea con il dato generale la maggior parte dei soggetti trattati è di sesso maschile (87%, 506 utenti).

I soggetti trattati hanno un'età **media** pari a 34 anni, che non risulta differente tra i sessi, ma è sensibilmente diversa in relazione alla tipologia di presenza

all'interno del servizio: 35 anni per gli utenti già in carico e 31 anni per i nuovi utenti.

La distribuzione per sesso e **classe di età** evidenzia che la classe modale è quella tra i 35 e i 44 anni per entrambi i sessi (43% dei maschi e 37% delle femmine, 218 e 28 utenti rispettivamente), una quota leggermente inferiore di soggetti si concentra nella classe immediatamente precedente (28% dei maschi e 34% delle femmine, 141 e 26 soggetti rispettivamente), nella fascia tra i 15 e i 24 anni si rileva il 18% sia dei maschi che delle femmine e ha più di 44 anni l'11% sia dei maschi che delle femmine.

Figura 3.109: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per classi di età e genere, SerT di Varese. Anno 2009

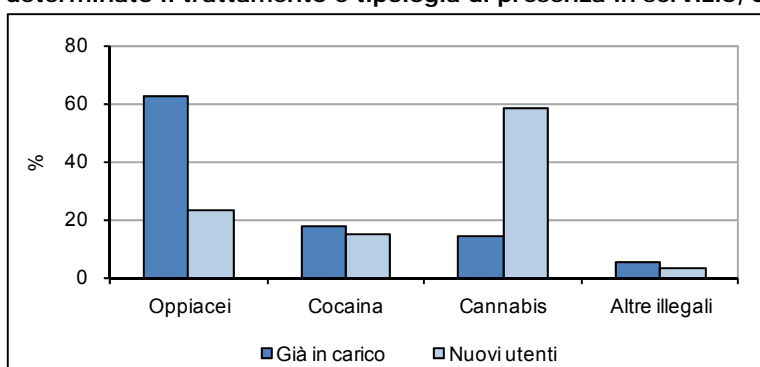


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Differentemente da quanto osservato negli altri servizi poco più della metà dei soggetti risulta in trattamento per problemi connessi all'utilizzo di oppiacei (51% relativo a 294 utenti), il 17% fa uso di cocaina (99 utenti), il 28% usa cannabis (161 soggetti) e un 5% altre sostanze illegali.

Disaggregando per presenza nel servizio, la quota di domande relative all'uso di oppiacei tra i nuovi utenti è quasi 1/3 rispetto a quanto rilevato tra i già in carico (23% e 63% rispettivamente). Leggermente minore tra i nuovi utenti è anche il dato relativo ai cocainomani (15% contro il 18% tra i già in carico), mentre quasi 4 volte maggiore tra i nuovi utenti è il dato relativo ai consumatori di cannabis (58% e 14% rispettivamente).

Figura 3.110: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e tipologia di presenza in servizio, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I soggetti **iniettori** sono il 39% circa dei soggetti trattati, un 56% usa la sostanza fumandola o inalandola (209 e 298 soggetti rispettivamente).

Gli iniettori si riscontrano soprattutto tra gli utilizzatori di oppiacei (73%), mentre solo un 15% dei consumatori di cocaina dichiara l'assunzione per via iniettiva.

Il **comportamento di poliabuso** si rileva per il 65% dei soggetti (376 utenti) e in modo particolare tra gli utilizzatori di oppiacei (85%).

Il 68% dei cocainomani e il 32% degli utilizzatori di cannabis fa uso anche di altre sostanze.

Il 57% dei poliassuntori usa cocaina quale sostanza secondaria e il 41% cannabinoidi. In misura minore emerge anche l'uso di eroina (11%), di alcol (11%) ed ecstasy e analoghi (15%).

L'analisi delle caratteristiche degli utilizzatori delle diverse sostanze evidenzia, in linea con quanto osservato negli altri SerT, che gli utilizzatori di oppiacei sono i soggetti che presentano l'età media attuale e di **prima presa in carico** più elevate (rispettivamente 37 anni e 34 anni), mentre per gli utilizzatori di cannabis tali valori sono inferiori (30 anni) sebbene maggiori rispetto a quelli riscontrati negli altri servizi. Per gli utilizzatori di cocaina l'età media attuale è pari a 34 anni, mentre 33 anni l'età di prima presa in carico.

L'**età di primo uso** più elevata si osserva per i consumatori di eroina e cocaina (22 anni e 23 anni rispettivamente) ed è pari a 18 anni per i consumatori di cannabis.

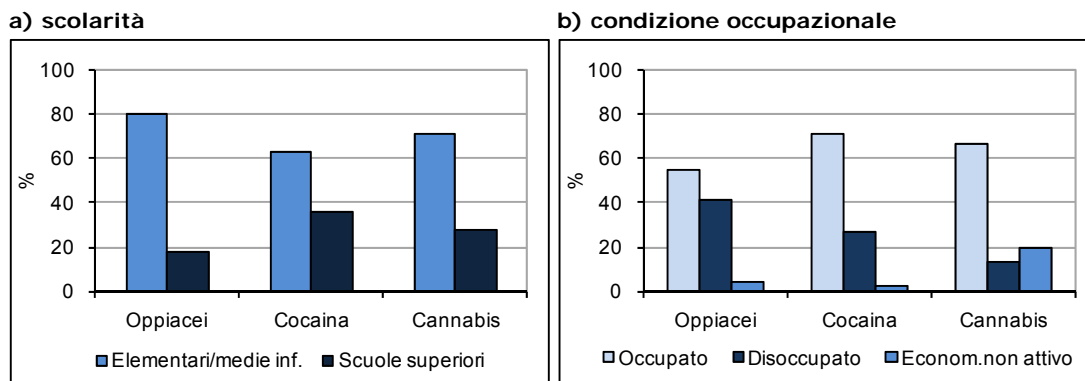
Quasi i 3/4 dei soggetti in trattamento dichiara di possedere al massimo il diploma di scuola media inferiore (73%, corrispondente a 419 soggetti), il 25% ha il diploma di scuola media superiore e un 2% degli utenti possiede invece un titolo universitario.

Disaggregando per sostanza di trattamento, è maggiore tra gli utilizzatori di oppiacei il dato relativo ai soggetti che hanno basso un titolo di studio (80%), mentre più alto risulta il livello di scolarità nei consumatori di cocaina, il 36% dei quali ha ottenuto il diploma di scuola superiore.

Rispetto alla condizione occupazionale si rileva che il 60% dei soggetti è occupato, il 30% è disoccupato e un 9% risulta economicamente non attivo (rispettivamente 348, 175 e 54 soggetti).

La condizione occupazionale appare più "critica" tra gli utilizzatori di oppiacei, il 41% dei quali risulta occupato (contro il 27% dei cocainomani e il 14% dei consumatori di cannabis). I cocainomani fanno rilevare il dato più elevato per quanto riguarda i soggetti occupati (71% contro il 54% degli utilizzatori di oppiacei e il 66% dei consumatori di cannabis), mentre, data la presenza di studenti, è elevato tra i consumatori di cannabis il dato riferito ai soggetti economicamente non attivi (20% contro il 4% degli utilizzatori di cannabis e il 2% dei cocainomani).

Figura 3.111: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per scolarità e condizione occupazionale secondo la sostanza che ha determinato il trattamento, SerT di Varese. Anno 2009



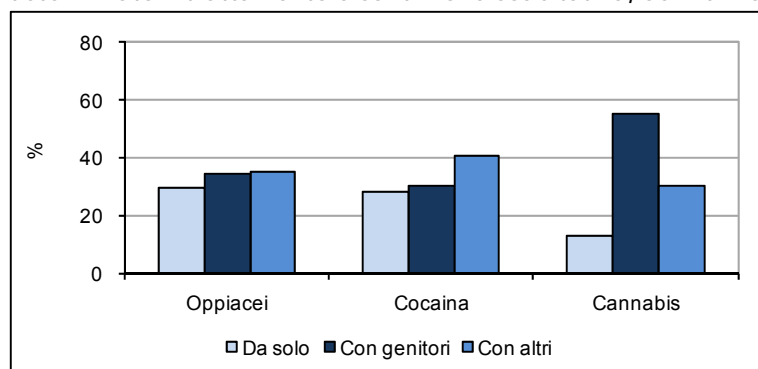
Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Abbastanza differenziato tra gli utilizzatori delle diverse sostanze appare il dato relativo alla **condizione coabitativa**. Il 40% dei soggetti dichiara di abitare con i genitori, il 25% vive da solo e il 35% con altre persone.

Solo una piccola minoranza dei consumatori di cannabis vive da solo (14% contro il 31% dei consumatori di oppiacei e il 28% dei cocainomani), e poco più vive con i genitori (55%, dato sensibilmente più basso rispetto a quanto osservato in generale).

Una stessa quota di utilizzatori di oppiacei abita con i genitori o con altre persone (35%), tra i cocainomani il 30% abita con i genitori e il 41% vive con altre persone.

Figura 3.112: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per sostanza che ha determinato il trattamento e condizione coabitativa, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Non molto diversificato tra i diversi utilizzatori è il luogo in cui dichiarano di abitare: l'87% vive in una fissa dimora.

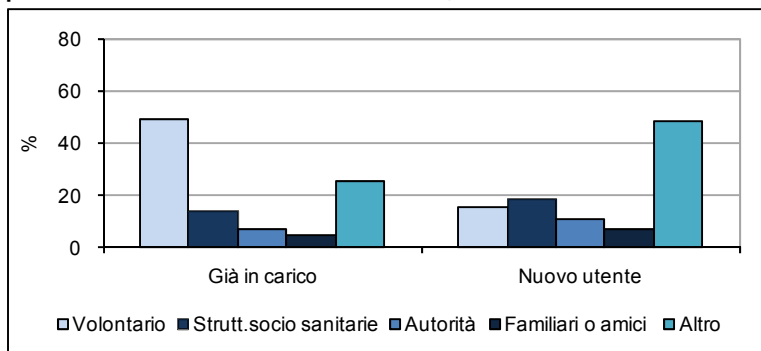
Tra gli utilizzatori di oppiacei il dato relativo ai soggetti senza fissa dimora è sensibilmente più alto (20%).

Per quanto riguarda infine il **canale di invio** ai servizi, il 38% dell'utenza (corrispondente a 218 soggetti) ha scelto volontariamente di sottoporsi al trattamento, il 15% è stato inviato da strutture socio sanitarie, l'8% dalle autorità, il 6% dai familiari e/o amici ed il 33% è stato inviato da altri canali non specificati.

La scelta volontaria di sottoporsi a trattamento risulta più consistente tra gli utilizzatori di oppiacei e cocaina (51% e 43% rispettivamente), mentre è più basso tra i consumatori di cannabis (il 10%). Sono stati inviati da strutture socio sanitarie il 22% degli utilizzatori di oppiacei, il 13% dei cocainomani e il 4% dei consumatori di cannabis, tra i quali è consistente l'invio da parte delle autorità (19% contro il 2% degli utilizzatori di oppiacei e il 9% dei cocainomani). L'invio da parte di familiari e/o amici è pari al 4% tra i cocainomani, al 3% tra gli utilizzatori di oppiacei e al 10% tra i consumatori di cannabis.

Se si considerano solo i nuovi utenti si rileva che tra questi minore è il dato relativo ai soggetti in trattamento per scelta volontaria (16%), un 18% risulta inviato da strutture socio sanitarie, l'11% dalle autorità, il 7% da familiari e/o amici e il rimanente 48% è giunto attraverso altri canali (ad es. canali informali). Tra i nuovi utenti in trattamento per uso di cannabis si rileva che solo un 2% è giunto per scelta volontaria, il 5% è stato inviato da strutture socio sanitarie, il 15% dalle autorità, un 8% da familiari e/o amici e la maggior parte risulta invece arrivata attraverso altri canali (70%).

Figura 3.113: Distribuzione percentuale dell'utenza tossicodipendente per tipologia di presenza in servizio e canale di invio, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

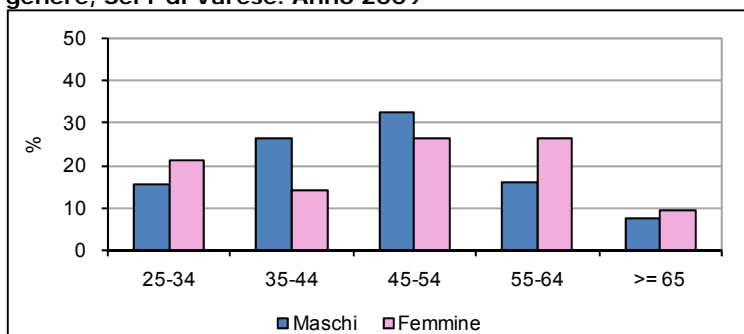
Gli utenti di **nazionalità straniera** in trattamento sono 47 e rappresentano il 8% dell'utenza complessiva.

I soggetti alcoldipendenti

I soggetti alcoldipendenti in carico presso il SerT di Varese sono 172, tra questi il 6% risulta essere appoggiato (10 soggetti) e il 19% ha fatto richiesta di trattamento per la prima volta nell'anno (32 soggetti).

L'utenza afferente al servizio è per il 24% di sesso femminile e con un età media di 47 anni (46 per gli uomini e 49 per le donne). Sia gli uomini che le donne sono maggiormente concentrati nella fascia d'età 45-54 anni; tra le donne si rileva una percentuale più alta sia di soggetti in giovane età (15-34 anni) che in età più avanzata (55 anni o più), mentre tra gli uomini sono più alte le percentuali di utenti tra i 34 e i 54 anni.

Figura 3.114: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per classi di età e genere, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

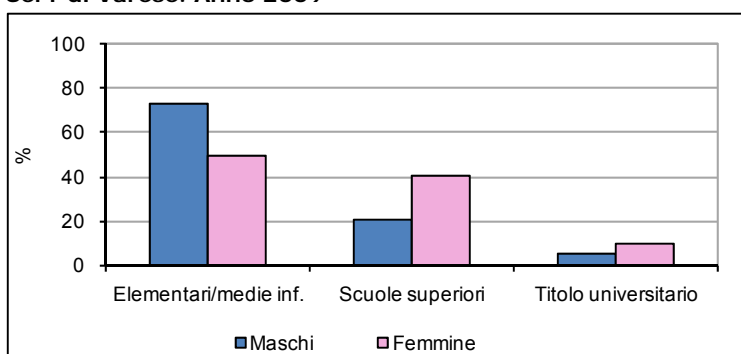
Gli stranieri sono circa il 4% dell'utenza alcoldipendente.

L'età media di prima presa in carico è di 44 anni per i maschi e 47 per le femmine, rispettivamente 19 e 18 anni dopo l'inizio dell'uso problematico di alcol. Quindi i pazienti maschi, rispetto alle femmine, hanno impiegato un anno in più rispetto alle donne a richiedere il primo trattamento, mentre rispetto all'età di primo abuso gli uomini in media hanno iniziato 4 anni prima delle donne.

Abbastanza consistente in questo servizio appare il dato relativo ai soggetti che dichiarano anche l'uso di sostanze illegali (39%, corrispondente a 67 soggetti).

Il 73% degli uomini ha una licenza elementare o media contro il 50% delle donne. Tra le donne si osserva una proporzione maggiore di utenza che ha conseguito un titolo di scuola superiore (40% contro 21%) o un titolo universitario (10% contro 5%).

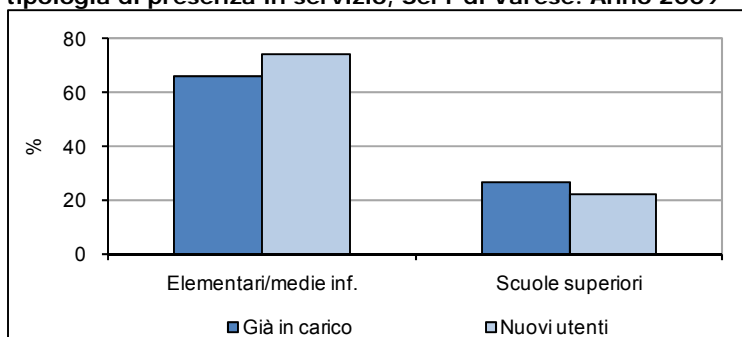
Figura 3.115: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e genere, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I nuovi utenti, rispetto a quelli già in carico da anni precedenti, hanno un livello di scolarità generalmente più basso: il 74% ha conseguito un diploma di scuola elementare o media inferiore contro il 66% degli utenti già noti (23 e 92 soggetti rispettivamente); pari al 23% e al 27% è invece il dato relativo ai soggetti che hanno conseguito un diploma di scuola superiore.

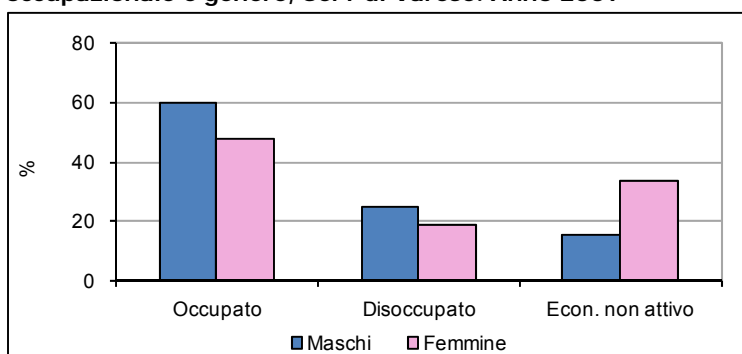
Figura 3.116: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per scolarità e tipologia di presenza in servizio, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

La condizione di dipendenza dall'alcol risulta "conciliata" con la vita lavorativa per la metà circa sia degli uomini (60%) che delle donne (48%). Queste ultime sono in 1/3 dei casi economicamente inattive (pensionate o casalinghe), mentre gli uomini disoccupati sono il 25% e sono in proporzione più delle donne (19%).

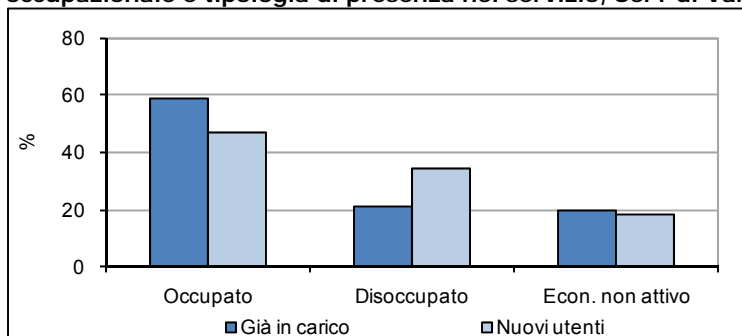
Figura 3.117: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e genere, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Distinguendo per tipologia di presenza all'interno del servizio, si dichiarano occupati il 60% circa degli utenti già in carico ed il 47% dei nuovi pazienti. I disoccupati sono il 34% dei nuovi contro il 21% degli utenti già noti.

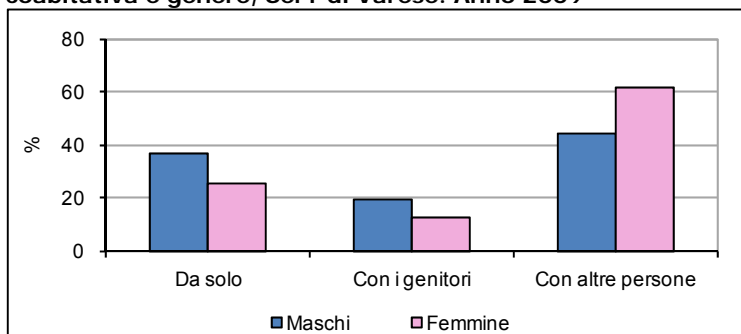
Figura 3.118: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per condizione occupazionale e tipologia di presenza nel servizio, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Gli uomini vivono da soli nel 37% dei casi e con i genitori nel 19%, e per le donne le percentuali si attestano intorno al 26% e 13% rispettivamente.

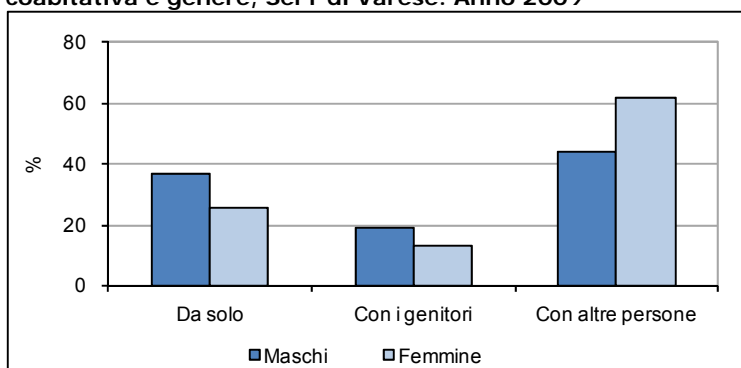
Figura 3.119: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per condizione coabitativa e genere, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Differenziando invece per tipologia di utenza, si può osservare che i nuovi utenti vivono principalmente da soli (41% contro il 33% dei già in carico); gli utenti già noti coabitano maggiormente con altre persone piuttosto che con il nucleo familiare di origine (51% contro 34% dei nuovi).

Figura 3.120: Distribuzione percentuale dell'utenza alcol dipendente per condizione coabitativa e genere, SerT di Varese. Anno 2009

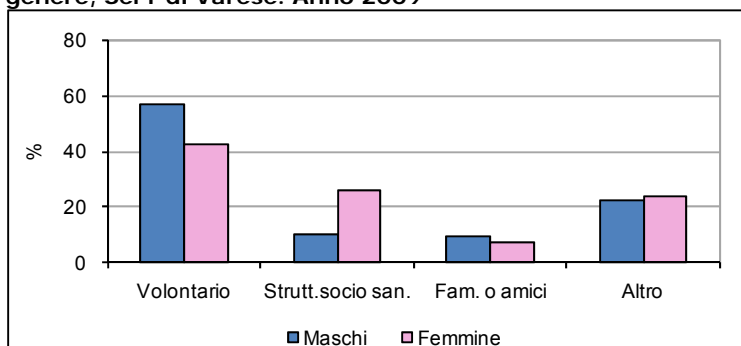


Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

Il 57% degli uomini e il 43% delle donne giunge al servizio per scelta volontaria; in proporzione sono di più le donne ad essere inviate al SerT da strutture socio sanitarie (26% contro 10%).

In ogni caso, più della metà di tutta l'utenza sembra aver percepito il bisogno di cure e scelto volontariamente di sottoporsi ad un trattamento.

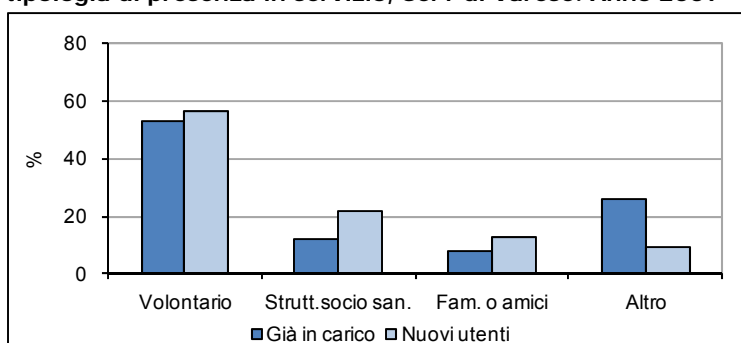
Figura 3.121: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e genere, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

I nuovi utenti sono arrivati al SerT di Varese volontariamente in percentuale leggermente maggiore rispetto gli utenti già noti (56% contro 53%). Un terzo dei nuovi è giunto al SerT di Varese inviato da altre strutture socio sanitarie o da amici e parenti, mentre il 26% dell'utenza già in carico proviene da altri canali.

Figura 3.122: Distribuzione percentuale dell'utenza alcoldipendente per canale di invio e tipologia di presenza in servizio, SerT di Varese. Anno 2009



Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.9 ANALISI DEI TEMPI DI LATENZA

La presente analisi viene condotta al fine di valutare la lunghezza dell'“intervallo di tempo” che intercorre tra il primo utilizzo di sostanze ed il primo ingresso in trattamento rispetto ad alcune caratteristiche dell'utenza: il genere, il titolo di studio, l'età di primo utilizzo della sostanza, la condizione occupazionale ed abitativa. Risulta utile studiare la lunghezza di questo “intervallo”, definito “tempo di latenza”, in quanto tale misura costituisce un buon indicatore epidemiologico della capacità attrattiva e della rapidità di attivazione di un primo trattamento da parte dei servizi nei confronti di individui con problematiche legate all'uso di sostanze.

Dal punto di vista operativo le variabili considerate nell'analisi sono state ricodificate nelle seguenti modalità: l'età al primo uso della sostanza in " ≤ 20 anni" e " ≥ 21 anni", la condizione occupazionale in "non lavora" e "lavora", quella abitativa in "con i genitori" e "altro"⁴, il titolo di studio nelle due categorie "fino alla scuola dell'obbligo"⁵ e "oltre l'obbligo".

La metodologia impiegata è quella denominata "Analisi della Sopravvivenza" che ha come obiettivo principale quello di studiare la distribuzione del tempo di accadimento di un certo evento all'interno di una popolazione e di analizzare la dipendenza di questo dalle caratteristiche la descrivono, permettendo di stimare la probabilità che un evento si verifichi dopo un certo tempo trascorso a partire da un preciso momento.

Nello specifico sono stati analizzati due gruppi di pazienti in trattamento nel corso dell'anno 2009 presso i SerT della provincia di Varese: gli utenti in carico dipendenti da oppiacei e gli utenti in carico dipendenti da cocaina.

I due gruppi in studio sono costituiti principalmente da uomini (88% tra i dipendenti da oppiacei, 89% tra i dipendenti da cocaina), il livello di istruzione maturato è prevalentemente la licenza elementare o di scuola media inferiore (rispettivamente in circa l'81% e il 72% dei casi), il 57% degli oppiaceo dipendenti e il 58% dei cocainomani risulta occupato stabilmente o saltuariamente e circa un utente su tre di entrambi i gruppi ha dichiarato di vivere con la famiglia di origine.

I pazienti considerati hanno iniziato ad usare la sostanza mediamente all'età di quasi 22 anni per gli oppiacei (deviazione standard 6 anni) e 23 anni per la cocaina (deviazione standard 7 anni); il 50% dell'utenza considerata aveva meno di 20 e 21 anni la prima volta che ha fatto uso rispettivamente delle due sostanze.

L'età media alla quale risulta avvenuta la prima richiesta di trattamento al SerT è, sempre nel confronto oppiacei e cocaina, circa 35 anni e 33 anni (per entrambi i gruppi la deviazione standard è prossima ai 7 anni); il 50% ha richiesto il primo trattamento tra i 19 ed i 35 anni (oppiacei) e tra i 18 e i 33 anni (cocaina). Le analisi condotte evidenziano che l'ingresso in trattamento è avvenuto mediamente 13 anni dopo aver iniziato ad utilizzare oppiacei e 10 anni dopo aver iniziato ad utilizzare cocaina.

Per valutare l'effetto delle variabili considerate sulla probabilità di entrare più o meno precocemente in trattamento, è stato adattato il modello di regressione di Weibull⁶, di cui si riportano i risultati⁷. In entrambi i gruppi di utilizzatori considerati chi è di genere femminile (rispetto ai maschi), chi ha 21 anni o più (rispetto a chi ne ha 20 o meno) e chi abita con la famiglia di origine (rispetto a chi ha altra condizione coabitativa) ha una probabilità maggiore di richiedere il primo trattamento precocemente (HR significativamente maggiore di 1). Il titolo di studio non discrimina in tal senso, visto che né per gli utilizzatori di oppiacei né per gli utilizzatori di cocaina il valore del rapporto dei rischi risulta

⁴ Per "altro" si intende "da solo" o con la "famiglia acquisita".

⁵ Comprende tutti i livelli di scolarità maturati fino alla licenza media inferiore inclusa.

⁶ L'analisi delle curve di sopravvivenza ha suggerito una "tempo dipendenza" da parte di alcune variabili; è per tale motivo che è stato utilizzato il modello di Weibull.

⁷ Nella colonna "Rapporto dei rischi" è riportato il rapporto tra il "rischio" (quindi la probabilità) di entrare in trattamento che ha la categoria di interesse, rispetto ad un'altra scelta come riferimento (indicata in tabella con un asterisco). Valori maggiori dell'unità identificano un eccesso di rischio rispetto alla categoria di riferimento e viceversa. Un eccesso di rischio indica per la categoria di interesse un tempo di latenza inferiore rispetto alla categoria di riferimento. Se si considera, ad esempio, l'"Età al primo uso" è stata scelta come categoria di riferimento "20 anni o meno".

statisticamente significativo. In sintesi l'aver conseguito un titolo di studio oltre la scuola dell'obbligo non differenzia in termini di precocità di attivazione del primo trattamento rispetto a chi ha conseguito un titolo di studio inferiore. Discorso diverso è per l'occupazione. Tra gli utilizzatori di oppiacei chi lavora ha una probabilità maggiore (HR significativamente maggiore di 1) di attivare precocemente il primo trattamento (rispetto a chi non lavora), mentre tra gli utilizzatori di cocaina la differenza non risulta statisticamente significativa.

Tabella 3.29: Risultati dei modelli Weibull

| | | | Rapporto dei rischi (HR) | IC |
|----------------------|------------------|--------------------|--------------------------|-----------|
| OPPIACEI | Genere | Maschi | | |
| | | Femmine | 1,4† | 1,2 – 1,6 |
| | Età al primo uso | 20 anni o meno* | | |
| | | 21 anni o più | 2,3 † | 2,0 – 2,6 |
| | Titolo di studio | Fino all'obbligo * | | |
| | | Oltre l'obbligo | 1,0 | 0,8 – 1,1 |
| Occupazione | Non lavora * | | | |
| | Lavora | 1,2† | 1,1 – 1,3 | |
| Condizione abitativa | Altro * | | | |
| | Con i genitori | 1,3† | 1,1 – 1,4 | |
| COCAINA | Genere | Maschi | | |
| | | Femmine | 1,4† | 1,1 – 1,9 |
| | Età al primo uso | 20 anni o meno* | | |
| | | 21 anni o più | 2† | 1,7 – 2,4 |
| | Titolo di studio | Fino all'obbligo * | | |
| | | Oltre l'obbligo | 1,2 | 0,9– 1,5 |
| Occupazione | Non lavora * | | | |
| | Lavora | 1 | 0,8 – 1,2 | |
| Condizione abitativa | Altro * | | | |
| | Con i genitori | 1,7† | 1,3 – 2,1 | |

* Categoria di riferimento

† Valori statisticamente significativi

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.10 PRESTAZIONI TARIFFATE PER MACROAGGREGAZIONI

Nel corso del 2009 nei SerT della ASL della provincia di Varese sono state erogate complessivamente 436.153 prestazioni.

La maggior parte di queste prestazioni, 381.548, corrispondenti all'87% del totale, risultano erogate a soggetti Tossicodipendenti o Alcolodipendenti in carico ai servizi ambulatoriali del dipartimento, poco meno del 7% (28.460 prestazioni) sono state erogate ai soggetti trattati in Carcere e un 4% delle prestazioni (18.272 interventi) risultano a favore di soggetti in Appoggio⁸ ai servizi della ASL. Agli Adolescenti⁹ risultano erogate 1.962 prestazioni, corrispondenti a meno dell'1% del volume complessivo e 5.911 interventi (poco più dell'1% del totale) sono stati rivolti agli Altri Gruppi di utenti (tabagisti, giocatori d'azzardo, etc.).

Analizzando il dato delle prestazioni distintamente per tipologia, si rileva che il 35% degli interventi è relativo a *prescrizioni e certificazioni* e il 34% è riferito a *somministrazione di farmaci* (rientra in questo dato anche l'esame della ricerca dei metaboliti).

Le altre tipologie di prestazioni erogate si rilevano con frequenza minore; in particolare il 10% riguarda *esami chimico clinici*, il 6% *colloqui*, il 5% *attività telefonica*, un altro 5% *predisposizione/revisione del programma terapeutico* ed il 3% rientra nella tipologia *visite*. Tutti gli altri gruppi di prestazioni rappresentano singolarmente meno dell'1% dell'attività complessiva.

La distribuzione della tipologia di prestazioni dipende da una serie di fattori strutturali e relativi ai soggetti fruitori, tuttavia, per poter leggere in maniera più corretta il dato relativo alla distribuzione delle prestazioni per tipologia di intervento, è opportuno considerare anche la quantificazione temporale degli interventi. In questa analisi a ciascuna tipologia di intervento è stata attribuita una quantificazione temporale secondo quanto stabilito dal protocollo SESIT.

Dalla tabella seguente appare evidente come alcune tipologie di prestazioni, pur rappresentando una piccola parte del totale degli interventi erogati, assorbono in realtà un tempo-lavoro abbastanza consistente.

E' questo il caso dei *colloqui* e delle *visite* che, pur rappresentando una quota minoritaria del totale degli interventi (6% e 3% rispettivamente), assorbono rispettivamente il 21% e il 14% del monte ore complessivo. Altre prestazioni, invece, quali le *prescrizioni e certificazioni* rappresentano una quota consistente del numero totale delle prestazioni erogate (circa il 35%) ma, in realtà, assorbono una quota relativamente bassa del monte ore di lavoro (il 15%).

⁸ Si intendono i trasferimenti temporanei, interni o esterni alla ASL, di utenti in terapia farmacologica.

⁹ Si intende l'utenza che rientra nel target 14-24 anni che effettua un uso esperienziale di sostanze.

Tabella 3.30: Distribuzione assoluta e percentuale delle prestazioni e del tempo impiegato (in ore). Anno 2009

| Tipologie di prestazioni | Prestazioni | | Ore impiegate | | Profili professionali coinvolti ¹⁰ |
|---|----------------|--------------|---------------|--------------|---|
| | N. | % | N. | % | |
| Attività telefonica | 23.368 | 5,4% | 5.842 | 6,8% | Tutti |
| Prescrizioni e certificazioni | 153.409 | 35,2% | 12.784 | 14,8% | Tutti |
| Relazioni sul caso | 1.946 | 0,4% | 1.297 | 1,5% | Tutti |
| Visite | 13.975 | 3,2% | 11.893 | 13,8% | Tutti |
| Colloqui | 25.500 | 5,9% | 17.937 | 20,8% | Tutti |
| Esami chimico clinici | 42.328 | 9,7% | 7.181 | 8,3% | M, IP, AS, AI |
| Interventi psicoterapeutici individuali | 2.784 | 0,6% | 2.784 | 3,2% | M, P |
| Interventi psicoterapeutici di gruppo | 167 | 0,0% | 251 | 0,3% | M, P |
| Conduzione di gruppo | 699 | 0,2% | 1.239 | 1,4% | M, P, AS |
| Test psicologici | 1.064 | 0,2% | 1.692 | 2,0% | Tutti |
| Somministrazione farmaci | 149.602 | 34,3% | 17.454 | 20,2% | M, IP, AI |
| Predisposizione/Revisione del programma terapeutico | 20.830 | 4,8% | 5.927 | 6,9% | Tutti |
| Attività amministrativa | 446 | 0,1% | 74 | 0,1% | M, P, AS, EP |
| Attività di supporto generale al paziente | 29 | 0,0% | 40 | 0,1% | M, P, IP |
| Visite/Colloqui Accompagnamento fuori sede | 6 | 0,00% | 12 | 0,0% | AS, EP |
| Totale | 436.153 | 100,0 | 86.406 | 100,0 | |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Le analisi che seguono sono state effettuate escludendo il dato relativo alla tipologia di prestazioni *Prescrizioni e certificazioni* in quanto ritenuto non rappresentativo per la modalità con cui viene attualmente rilevato dal sistema.

Si sottolinea che in questa prima parte l'analisi viene riferita al complesso delle prestazioni erogate all'interno delle strutture (considerando quindi le Unità Operative Adolescenti, Appoggi, Carcere, Tossicodipendenti e Alcolodipendenti in carico e gli Altri Gruppi); uno specifico paragrafo sarà poi dedicato alle prestazioni rivolte ai soli soggetti in carico.

Analizzando la distribuzione delle ore di lavoro rivolte all'erogazione delle diverse tipologie di intervento nei gruppi dei soggetti in Carcere e dei Tossicodipendenti/Alcolodipendenti in carico emerge come la *somministrazione farmaci*, che in questi gruppi rappresenta una quota consistente del volume prestazionale (rispettivamente 59% e 53%), richiede in realtà una quota inferiore del tempo lavorativo (23% e 25%), mentre per *visite e colloqui*, che costituiscono una parte esigua del volume prestazionale rivolto a questi gruppi (rispettivamente 5% e 9% per i Tossicodipendenti/Alcolodipendenti in carico e per i soggetti in Carcere), il dispendio di tempo è maggiore (rispettivamente 14% e 23% per i soggetti in Carcere e 17% e 25% per Tossicodipendenti ed Alcolodipendenti in carico).

¹⁰ M=Medico; IP=Infermiere Professionale; AS=Assistente Sociale; P=Psicologo; EP=Educatore Professionale; AI=Altro.

Per quanto riguarda, il tempo impiegato per l'erogazione di prestazioni agli Altri Gruppi di utenti, gli *interventi psicoterapeutici individuali* sono una tipologia di prestazione che, pur rappresentando una piccola parte del volume complessivo (9%), richiede un monte ore di lavoro abbastanza consistente (17%).

Dalla Tabella 3.31 emerge come per il gruppo degli Adolescenti il monte ore di lavoro sia impiegato prevalentemente per l'erogazione di prestazioni che fanno riferimento a *interventi psicoterapeutici individuali* (37%) e *colloqui* (32%). Rispetto al gruppo degli Appoggi si rileva che la *somministrazione farmaci*, pur rappresentando più della metà degli interventi, richiede un tempo di erogazione abbastanza esiguo: il tempo impiegato in questa attività rappresenta appena il 28% delle ore complessive. Circa un 13% delle ore di lavoro impiegate per questo gruppo sono volte all'erogazione di *visite*, un altro 13% per i *colloqui* e un 10% è impiegato per l'esecuzione di *esami chimico clinici*.

Tabella 3.31: Distribuzione percentuale del monte ore impiegato per macroaggregazione e unità organizzativa. Anno 2009

| Macroaggregazioni prestazioni | Adolescenti | Appoggi | Carcere | Tossicodipendenti Alcolodipendenti in carico | Altri gruppi |
|---|--------------|--------------|--------------|--|--------------|
| Attività telefonica | 8,5% | 6,6% | 7,2% | 7,9% | 9,2% |
| Relazioni sul caso | 0,4% | 2,3% | 2,4% | 1,7% | 1,8% |
| Visite | 0,9% | 12,8% | 13,6% | 16,7% | 13,9% |
| Colloqui | 32,0% | 12,5% | 23,1% | 24,6% | 28,1% |
| Esami chimico clinici | 0,5% | 10,0% | 3,9% | 10,6% | 2,4% |
| Interventi psicoterapeutici individuali | 36,7% | 1,2% | 0,0% | 3,4% | 17,0% |
| Interventi psicoterapeutici di gruppo | 2,3% | 0,0% | 0,0% | 0,3% | 2,2% |
| Conduzione di gruppo | 0,0% | 0,0% | 17,0% | 0,1% | 6,9% |
| Test psicologici | 0,9% | 0,7% | 2,4% | 2,3% | 4,9% |
| Somministrazione farmaci | 1,1% | 27,6% | 23,2% | 24,2% | 4,3% |
| Predisposizione/Revisione del programma terapeutico | 12,4% | 5,5% | 7,2% | 8,1% | 7,2% |
| Attività amministrativa | 0,3% | 0,1% | 0,1% | 0,1% | 0,2% |
| Attività di supporto generale al paziente | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,0% |
| Totale (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Numero Totale ore di lavoro | 839 | 2.934 | 6.171 | 62.363 | 1.958 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze - ASL della Provincia di Varese

In Tabella 3.32 è riportata la distribuzione delle prestazioni per tipo di intervento e tipologia di utenti destinatari (ovvero per unità organizzativa).

Agli Adolescenti risultano rivolti in egual misura interventi che fanno riferimento a *colloqui* e alla *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (26% circa in entrambe le tipologie), leggermente inferiore è la quota di prestazioni riferita a *interventi psicoterapeutici individuali* (20%) e *attività telefonica* (18%), mentre le altre tipologie si rilevano con frequenza decisamente inferiore.

Per gli Appoggi si evidenziano prevalentemente prestazioni riferite a *somministrazione di farmaci* (63%) e il 15% si riferisce all'esecuzione di *esami chimico clinici*.

Anche le prestazioni rivolte ai soggetti in Carcere riguardano prevalentemente la *somministrazione di farmaci* (59%). In proporzione minore si osservano *colloqui*

(9%), attività telefonica (9%), predisposizione/revisione del programma terapeutico (8%) e esami chimico clinici (7%).

Il 53% delle prestazioni rivolte ai soggetti Tossicodipendenti ed Alcolodipendenti in carico fa riferimento a *somministrazione di farmaci*, il 16% riguarda *esami chimico clinici*, il 9% *colloqui*, l'8% *attività telefonica* e un altro 7% è rappresentato da interventi di *predisposizione/revisione del programma terapeutico*.

Agli Altri Gruppi di utenti risultano rivolte soprattutto prestazioni relative a *colloqui* (20%), *attività telefonica* (19%), *somministrazione di farmaci* (19%) e *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (13%).

Tabella 3.32: Distribuzione percentuale delle prestazioni per macroaggregazione e unità organizzativa. Anno 2009

| Macroaggregazioni prestazioni | Adolescenti | Appoggi | Carcere | Tossicodipendenti Alcolodipendenti in carico | Altri gruppi |
|---|--------------|---------------|---------------|--|--------------|
| Attività telefonica | 18,3% | 7,1% | 8,5% | 8,1% | 18,5% |
| Relazioni sul caso | 0,3% | 0,9% | 1,1% | 0,6% | 1,3% |
| Visite | 0,8% | 4,0% | 4,6% | 5,0% | 8,2% |
| Colloqui | 26,1% | 4,8% | 9,2% | 8,9% | 20,1% |
| Esami chimico clinici | 1,7% | 14,9% | 6,9% | 15,9% | 7,2% |
| Interventi psicoterapeutici Individuali | 19,7% | 0,3% | 0,0% | 0,9% | 8,5% |
| Interventi psicoterapeutici di gruppo | 0,8% | 0,0% | 0,0% | 0,1% | 0,7% |
| Conduzione di gruppo | 0,0% | 0,0% | 2,9% | 0,0% | 1,7% |
| Test psicologici | 0,3% | 0,1% | 0,4% | 0,4% | 1,5% |
| Somministrazione farmaci | 4,9% | 63,4% | 58,5% | 52,8% | 18,5% |
| Predisposizione/Revisione del programma terapeutico | 26,1% | 4,3% | 7,8% | 7,3% | 12,5% |
| Attività amministrativa | 0,8% | 0,1% | 0,1% | 0,2% | 0,5% |
| Attività di supporto generale al paziente | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,7% |
| Totale (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Numero Totale Prestazioni | 1.561 | 10.962 | 20.966 | 245.358 | 3.897 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Analizzando l'attività prestazionale in base alla figura professionale si osserva che il 67% delle prestazioni è stato erogato dagli infermieri professionali, il 15% dai medici, l'8% dagli assistenti sociali, il 7% è stato effettuato da psicologi, il 3% dagli educatori professionali e meno dell'1% da altre figure professionali.

Tale distribuzione risulta difficilmente interpretabile se non accompagnata anche da una distribuzione del personale operante nei servizi della ASL per profilo professionale (oltre che dalla distribuzione della tipologia di prestazioni per figura professionale e tipologia di intervento).

Dalla Tabella 3.33 risulta come la quota esigua di prestazioni relativa a educatori professionali e altre figure sia legata al numero limitato di queste figure professionali nella dotazione organica del Dipartimento.

Dall'altra parte, l'elevato volume prestazionale relativo agli infermieri professionali non può invece essere spiegato semplicemente dalla elevata numerosità di questi (di poco superiore a quella di medici e assistenti sociali), ma deve essere posta in relazione anche alla tipologia di prestazioni erogate che, come riportato di seguito, riguardano principalmente *somministrazione farmaci*

ed *esami chimico clinici*, interventi che richiedono un tempo di esecuzione relativamente breve.

Tabella 3.33: Distribuzione assoluta e percentuale del personale operante nei SerT della ASL della provincia di Varese. Anno 2009

| Profili professionali | Unità di personale (N.) | |
|--------------------------|-------------------------|----------------|
| | Tempo pieno | Tempo parziale |
| Direttore Dipartimento | 1 | |
| Medici | 15 | 1 |
| Infermieri professionali | 19 | 4 |
| Psicologi | 10 | 5 |
| Assistenti sociali | 7 | 10 |
| Educatori professionali | 3 | 2 |
| Amministrativi | 2 | 1 |
| ASA | --- | 1 |
| Totale | 62 | 24 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Ai Medici, le cui prestazioni assorbono il 30% del monte ore complessivo, sono attribuite essenzialmente prestazioni che fanno riferimento a *visite* (32%), *colloqui* (20%) e *somministrazione di farmaci* (18%).

Le prestazioni erogate dagli Psicologi assorbono circa il 15% del monte ore complessivo ed erogano prevalentemente prestazioni riguardanti *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (28%), *colloqui* (26%) e *attività telefonica* (22%); poco meno del 15% riguarda *Interventi psicoterapeutici individuali*.

Gli Infermieri Professionali assorbono un 36% del monte ore complessivo ed il 74% delle prestazioni infermieristiche erogate riguarda prevalentemente, come già evidenziato, la *somministrazione farmaci*, e il 22% fa riferimento a *esami chimico clinici*.

L'attività svolta dagli Assistenti Sociali, che assorbe un 15% del monte ore di lavoro complessivo per il 37% riguarda *l'attività telefonica*, per un altro 37% i *colloqui* e per il 20% la *predisposizione/revisione del programma terapeutico*.

Gli Educatori Professionali, la cui attività assorbe una piccola parte del monte ore di lavoro complessivo (4%), erogano prevalentemente prestazioni riferite ad *attività telefonica* (37%), *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (33%) e *colloqui* (26%).

Questi dati permettono di evidenziare alcuni aspetti caratteristici e specifici dell'attività svolta nei nostri SerT.

La *somministrazione dei farmaci*, prevalentemente svolta dagli infermieri, è prestazione quotidiana e imprescindibile che impegna giornalmente una buona quota del loro tempo lavorato e riguarda un buon numero di utenti; gli *esami chimico clinici* sono invece per lo più prestazioni settimanali su cui si basa prevalentemente l'attività di controllo dell'uso di sostanze.

Le attività *visite e colloqui*, tipiche del lavoro svolto soprattutto da medici, psicologi, assistenti sociali ed educatori, sono effettuate per lo più con frequenza settimanale trattandosi di attività finalizzate a stimolare e accompagnare un cambiamento che, per il tipo di utenza e delle complesse problematiche di cui è portatrice, avviene necessariamente nel lungo periodo. Solo in alcuni momenti particolari e critici del trattamento (diagnosi, ricadute, carcerazioni, inserimento

in Comunità terapeutica, il subentrare di una malattia o infezione, etc.) le prestazioni effettuate con lo stesso utente da uno o più operatori di diversa professione diventano più frequenti.

Un commento a parte meritano le prestazioni *attività telefonica e predisposizione/revisione del programma terapeutico*, che assorbono un tempo considerevole del lavoro soprattutto delle professioni psicosociali. La gravità dell'utenza impone necessariamente la collaborazione e il confronto tra colleghi dell'equipe ma anche tra colleghi dei Servizi che si occupano delle problematiche connesse alla tossicodipendenza: Comunità terapeutiche, Ospedali, CPS, SPDC, Carcere, Tutela minori, Tribunale etc. per la costruzione di un pensiero comune intorno al caso e la revisione continua del Programma terapeutico in corso.

Prestazioni tariffate rivolte ai soggetti in carico

La maggior parte delle prestazioni erogate nel corso del 2009 è rivolta ai soggetti in carico nel corso dell'anno ai servizi ambulatoriali del dipartimento e ai soggetti trattati in carcere.

Disaggregando l'utenza in base alla sostanza primaria, si osserva che il 74% del volume prestazionale annuo risulta rivolto agli utilizzatori di oppiacei, che rappresentano il gruppo più numeroso all'interno dei servizi, il 15% agli alcodipendenti, l'8% agli utilizzatori di cocaina, il 3% ai consumatori di cannabis e una quota inferiore all'1% è destinata agli utilizzatori di altre sostanze illegali.

La distribuzione del monte ore di lavoro rivolte ai diversi utilizzatori risulta coerente con quanto osservato rispetto alla distribuzione del volume prestazionale. Il 62% delle ore annue di lavoro è rivolto agli utilizzatori di oppiacei, il 22% agli alcodipendenti, l'11% agli utilizzatori di cocaina, mentre i consumatori di cannabis e altre illegali assorbono rispettivamente il 4% e l'1% circa.

Tabella 3.34: Distribuzione assoluta e percentuale delle prestazioni e del tempo impiegato (in ore) per sostanza d'abuso primaria. Anno 2009

| Sostanza d'abuso primaria ¹¹ | Prestazioni | | Ore impiegate | |
|---|-------------|-------|---------------|-------|
| | N. | % | N. | % |
| Oppiacei | 189.164 | 73,7% | 49.055 | 62,4% |
| Cocaina | 20.590 | 8,0% | 7.218 | 11,1% |
| Cannabinoidi | 6.389 | 2,5% | 2.407 | 3,7% |
| Altre illegali | 1.108 | 0,4% | 382 | 0,6% |
| Alcol | 39.285 | 15,3% | 14.446 | 22,2% |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Analogamente a quanto già osservato per le prestazioni complessivamente erogate, confrontando la quota percentuale del volume prestazionale e la quota percentuale del monte ore impiegate, emergono alcune considerazioni.

In particolare, come osservato precedentemente per gli interventi rivolti ai soggetti delle diverse unità organizzative, appare evidente come la tipologia *somministrazione farmaci*, che rappresenta una quota consistente del volume prestazionale per quasi tutti gli utilizzatori, comporta un monte ore di lavoro

¹¹Si sottolinea che la discrepanza relativa al volume prestazionale e al tempo complessivo rispetto a quanto riportato in precedenza è relativa alla mancanza di informazione circa la sostanza d'abuso per alcuni soggetti in carico.

relativamente basso, a differenza di quanto si riscontra per *visite* e *colloqui* che, pur se poco frequenti in quasi tutte le tipologie di utilizzatori, richiedono un tempo lavorativo abbastanza elevato.

Nel gruppo degli utenti in carico, la tipologia *somministrazione di farmaci*, che rappresenta il 54% del volume di prestazioni complessivamente erogate, assorbe una quantità di ore di lavoro pari al 25% del totale, mentre la tipologia *esami chimico clinici*, che costituisce il 15% delle prestazioni complessivamente erogate, assorbe un monte di ore relativamente basso (10%). Alcune tipologie di prestazioni, richiedendo un tempo di esecuzione mediamente elevato, assorbono una minima quantità del volume prestazionale complessivo ma una quota rilevante del monte ore di lavoro. Le *visite* e i *colloqui*, che rappresentano rispettivamente il 5% ed il 9% delle prestazioni complessivamente erogate, coinvolgono il 16% ed il 24% del monte di ore lavoro complessive.

Per tutte le altre tipologie la quota parte del volume prestazionale è coerente con la quota di ore lavoro assorbita.

Tabella 3.35: Distribuzione percentuale del monte ore impiegato per macroaggregazione e sostanza d'abuso primaria. Anno 2009

| Macroaggregazioni prestazioni | Sostanza d'abuso primaria | | | | | Totale |
|---|---------------------------|--------------|--------------|----------------|---------------|--------------|
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi | Altre illegali | Alcol | |
| Attività telefonica | 6,6% | 8,3% | 9,6% | 10,7% | 8,7% | 7,4% |
| Relazioni sul caso | 1,6% | 2,5% | 3,7% | 2,6% | 1,3% | 1,7% |
| Visite | 14,5% | 13,5% | 13,2% | 17,1% | 22,7% | 16,2% |
| Colloqui | 19,6% | 30,1% | 33,6% | 32,6% | 33,4% | 24,4% |
| Esami chimico clinici | 13,3% | 7,6% | 9,8% | 7,5% | 3,1% | 10,2% |
| Interventi psicoterapeutici individuali | 1,8% | 5,1% | 4,9% | 1,3% | 4,8% | 2,9% |
| Interventi psicoterapeutici di gruppo | 0,1% | 0,1% | 0,3% | 0,0% | 0,6% | 0,2% |
| Conduzione di gruppo | 0,9% | 7,4% | 1,0% | 0,0% | 0,7% | 1,6% |
| Test psicologici | 1,5% | 4,9% | 4,0% | 3,7% | 3,0% | 2,3% |
| Somministrazione farmaci | 33,8% | 11,1% | 3,5% | 9,0% | 11,3% | 25,0% |
| Predisposizione/Revisione del programma terapeutico | 6,2% | 9,4% | 16,1% | 14,8% | 10,2% | 7,9% |
| Attività amministrativa | 0,1% | 0,1% | 0,2% | 0,2% | 0,1% | 0,1% |
| Visite/colloqui/ accompagnamento fuori sede | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,5% | 0,0% | 0,0% |
| Totale (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Totale ore di lavoro | N. 40.544 | 7.218 | 2.407 | 382 | 14.446 | 64998 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Limitando l'attenzione alla tipologia di interventi emerge una differenza nelle tipologie di prestazione rivolti agli utilizzatori delle diverse sostanze.

Tabella 3.36: Distribuzione percentuale delle prestazioni per macroaggregazione e sostanza d'abuso primaria. Anno 2009

| Macroaggregazioni prestazioni | Sostanza d'abuso primaria | | | | | Totale |
|---|---------------------------|---------------|--------------|----------------|---------------|----------------|
| | Oppiacei | Cocaina | Cannabinoidi | Altre illegali | Alcol | |
| Attività telefonica | 5,7% | 11,7% | 14,4% | 14,7% | 12,7% | 7,5% |
| Relazioni sul caso | 0,5% | 1,3% | 2,1% | 1,4% | 0,7% | 0,7% |
| Visite | 3,7% | 5,5% | 5,8% | 6,9% | 9,7% | 4,8% |
| Colloqui | 5,9% | 15,0% | 18,2% | 15,6% | 18,0% | 8,8% |
| Esami chimico clinici | 16,8% | 16,0% | 22,1% | 15,6% | 6,7% | 15,3% |
| Interventi psicoterapeutici individuali | 0,4% | 1,8% | 1,8% | 0,5% | 1,8% | 0,7% |
| Interventi psicoterapeutici di gruppo | 0,0% | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,2% | 0,0% |
| Conduzione di gruppo | 0,1% | 1,5% | 0,2% | 0,0% | 0,2% | 0,2% |
| Test psicologici | 0,2% | 1,1% | 1,0% | 0,8% | 0,7% | 0,4% |
| Somministrazione farmaci | 62,2% | 33,5% | 11,4% | 26,7% | 35,7% | 54,4% |
| Predisposizione/Revisione del programma terapeutico | 4,6% | 12,6% | 22,4% | 17,3% | 13,4% | 7,1% |
| Attività amministrativa | 0,1% | 0,1% | 0,5% | 0,5% | 0,3% | 0,1% |
| Visite/ colloqui/ accompagnamento fuori sede | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,1% | 0,0% | 0,0% |
| Totale (%) | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Numero Totale Prestazioni | 189.164 | 20.590 | 6.389 | 1.108 | 39.285 | 256.536 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Tra gli utilizzatori di oppiacei la *somministrazione di farmaci* rappresenta la tipologia di prestazione erogata con maggiore frequenza (62%), un 17% degli interventi è relativo a *esami chimico clinici* e minore è la quota relativa ad *attività telefonica* (6%), *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (5%), *colloqui* e *visite* (rispettivamente 6% e 4%).

Le prestazioni di *somministrazione farmaci* rappresentano una quota consistente degli interventi complessivamente erogati anche agli utilizzatori di cocaina (il 34%), seppur in proporzione decisamente minore rispetto a quanto rilevato per gli utilizzatori di oppiacei. Accanto a questi interventi si osservano anche quote rilevanti relative ad altre tipologie di prestazioni. Un 16% degli interventi rivolti a questi soggetti sono *esami chimico clinici*, un 15% *colloqui*; consistenti risultano anche gli interventi relativi a *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (13%) e *attività telefonica* (12%).

Un 6% delle prestazioni rivolte ai soggetti cocainomani è rappresentato da *visite* e si rileva anche una quota esigua di prestazioni riguardanti *interventi psicoterapeutici individuali*, *conduzioni di gruppo* e *test psicologici* (poco più dell'1% per tutte le tipologie).

Molto simile è la distribuzione delle prestazioni erogate a favore degli utilizzatori di altre sostanze illegali.

Per quanto riguarda gli utilizzatori di cannabinoidi si osserva come le prestazioni che vengono rivolte a questi utenti facciano riferimento essenzialmente a *esami chimico clinici* (22%), *predisposizione/revisione del programma terapeutico* (22%), *colloqui* (18%), *attività telefonica* (14%) e *somministrazione farmaci* (11%). Il dato relativo alla somministrazione dei farmaci fa riferimento a soggetti poliassuntori.

Per quanto riguarda i soggetti alcol dipendenti, infine, si osserva che il 36% degli interventi riguarda *somministrazione di farmaci*, il 18% *colloqui*, il 13% *attività telefonica*, un altro 13% interventi relativi a *predisposizione/revisione del programma terapeutico*, il 10% è rappresentato da *visite* e un 7% da *esami chimico clinici*.

Oltre ad una naturale diversità della tipologia di prestazioni erogate ai diversi utilizzatori di sostanze emerge una notevole differenza nella quantità di prestazioni mediamente erogate ai diversi utilizzatori.

In Tabella 3.37 sono riportati i valori medi di prestazioni per singolo utente e il valore medio della densità prestazionale (numero di prestazioni per ogni giorno di presa in carico) distintamente per i diversi utilizzatori.

Un utilizzatore di oppiacei riceve in media un numero di prestazioni maggiore rispetto agli altri utenti: circa 154 prestazioni/utente nell'anno contro le 45 prestazioni/utente rivolte sia al soggetto alcol dipendente sia all'utilizzatore di cocaina e le 30 prestazioni/utente in media per il consumatore di cannabis.

Se il numero medio di prestazioni/utente può essere influenzato da una diversità delle durate di presa in carico (nell'anno), tale fattore viene invece tenuto in considerazione nella densità media di prestazione che esprime il numero medio di prestazioni ricevute dai soggetti per ogni giorno di presa in carico.

Analizzando il dato della densità media di prestazione, riportato, per semplicità di lettura, come numero di prestazioni/utente per un trimestre di permanenza nelle strutture, emerge ancora un dato più elevato per gli utilizzatori di oppiacei: mentre per tutti gli altri utilizzatori il dato risulta abbastanza omogeneo, questa tipologia di utilizzatori riceve in media 49 prestazioni a trimestre, dato più che doppio rispetto a quello degli altri utilizzatori.

Tabella 3.37: Numero medio di prestazioni/utente e densità media di prestazione (per trimestre) per sostanza d'abuso primaria. Anno 2009

| | Numero medio di prestazioni | Densità media di prestazione |
|--------------|-----------------------------|------------------------------|
| Oppiacei | 154,0 | 49,2 |
| Cocaina | 54,1 | 21,5 |
| Cannabinoidi | 30,1 | 21,2 |
| Alcol | 45,1 | 26,7 |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

Tale disparità tra gli utilizzatori potrebbe non essere completamente attribuibile alla diversa sostanza utilizzata ma anche ad altre caratteristiche, anagrafiche e non, dei pazienti.

Per poter comprendere meglio le caratteristiche che influenzano il carico prestazionale rivolto all'utenza è stato adattato un modello di regressione logistica rispetto alla densità di prestazione. I risultati dell'adattamento del modello, in cui è stata usata come variabile di risposta l'aver ricevuto una densità media di prestazione superiore o inferiore al valore mediano rilevato complessivamente, evidenziano che il sesso non influenza la densità di prestazione mentre la sostanza utilizzata e l'età sono risultati fattori significativamente associati al "carico prestazionale".

In particolare, a parità di età, il carico prestazionale risulta maggiore per gli utilizzatori di oppiacei rispetto a tutte le altre tipologie di utenti e, a parità di sostanza d'abuso primaria, è maggiore per i soggetti di età più giovane. Infatti si può parlare di gravità e di compromissione maggiore dell'utenza utilizzatrice di oppiacei, mentre per i soggetti di giovane età emerge una più consistente "richiesta di accompagnamento" durante il trattamento.

Tabella 3.38: Risultati adattamento modello di regressione logistica rispetto alla densità di prestazione ed alcune caratteristiche dell'utenza. Anno 2009

| | OR (CI 95%) |
|----------------------------|----------------------|
| Età attuale | 0,988 (0,978-0,997)* |
| Femmina vs Maschio | 1,098 (0,864-1,397) |
| Cocaina vs Oppiacei | 0,120 (0,093-0,155)* |
| Cannabinoidi vs Oppiacei | 0,130 (0,091-0,186)* |
| Altre illegali vs Oppiacei | 0,285 (0,106-0,769)* |
| Alcol vs Oppiacei | 0,152 (0,122-0,190)* |

Elaborazione su dati Osservatorio Dipendenze – ASL della Provincia di Varese

3.11 MAPPATURA TERRITORIALE DELL'UTENZA IN TRATTAMENTO

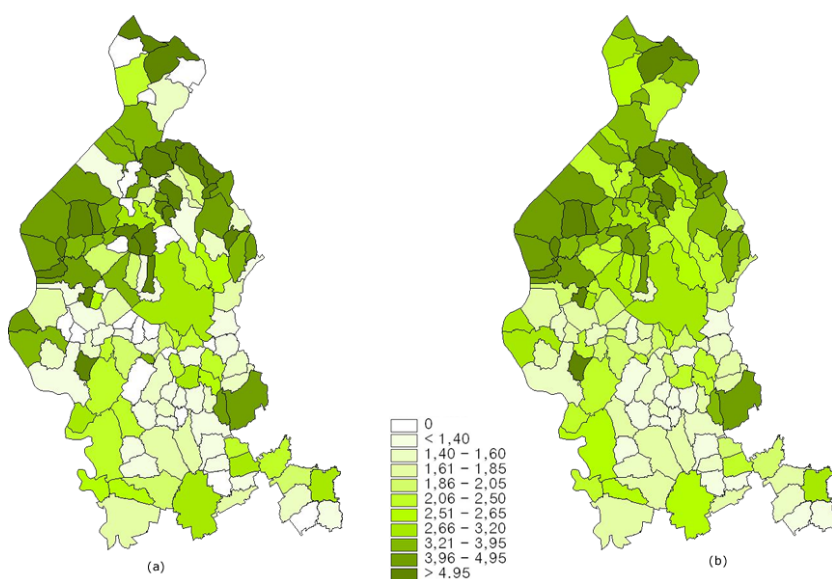
Per completare il quadro dell'uso di sostanze nel territorio della provincia, è stata analizzata la distribuzione spaziale dell'utenza utilizzatrice transitata nei servizi e residente sul territorio. Pur riferendosi ad una parte del fenomeno dell'uso di sostanze, perché limitata ai soggetti che hanno fatto domanda di trattamento nei servizi, la distribuzione spaziale degli utenti rappresenta un importante strumento conoscitivo e una delle basi per impostare gli interventi di prevenzione e di "cura".

Utilizzando la stessa metodologia degli anni precedenti, nell'analisi sono stati inclusi i soggetti residenti utilizzatori di sostanze illegali di età compresa tra i 15 ed i 64 anni, distinguendo tra utilizzatori di oppiacei (eroina, morfina ed altri oppiacei), utilizzatori di stimolanti (cocaina, crack, amfetamine, ecstasy ed altri stimolanti) ed utilizzatori di cannabinoidi, in base alla sostanza dichiarata al momento dell'ingresso ai servizi. Per quanto riguarda gli alcolodipendenti sono stati considerati i soggetti con età compresa tra i 15 ed i 74 anni.

3.11.1 Consumatori di oppiacei

Nella figura sottostante sono riportate le mappature relative rispettivamente alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale dei 1.125 soggetti utilizzatori di oppiacei residenti e transitati nei servizi della provincia di Varese nell'anno 2009.

Figura 3.123: Utilizzatori di oppiacei. Mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64 anni. Anno 2009

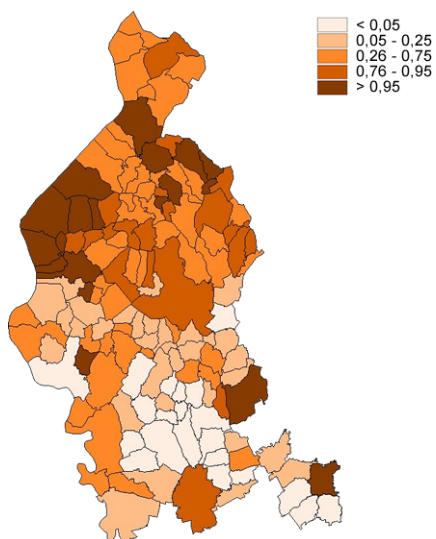


Dalla mappa che riporta le probabilità a posteriori, ovvero quei valori che ci permettono di dare un giudizio circa il grado di diversità della prevalenza stimata in ciascun comune rispetto al valore medio provinciale, risulta evidente la presenza di alcune aree nella parte settentrionale del territorio per le quali si rileva una prevalenza di utilizzatori di oppiacei maggiore, in maniera significativa o tendenziale, rispetto al valore di riferimento.

In particolare 19 sono i comuni che fanno rilevare un valore di prevalenza stimata significativamente maggiore del valore medio provinciale e si collocano principalmente nella fascia nord occidentale attorno a Cittiglio e nella parte nord orientale tra Luino e Marzio, altri tre comuni isolati sono sparsi nell'area centro meridionale: Mercallo, Tradate e Saronno.

Per 20 comuni il valore di prevalenza stimato si mostra invece maggiore della media provinciale in maniera tendenziale, anche questi sono collocati nella parte settentrionale e si raggruppano principalmente in due aree a ridosso di quelle individuate sopra: una tra Varese e Caravate, l'altra tra Saltrio e Brusimpiano.

Figura 3.124: Utilizzatori di oppiacei. Mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



Nella parte meridionale, principalmente a ridosso di Gallarate, si concentrano i 21 comuni per i quali la prevalenza stimata risulta significativamente minore del valore di riferimento, e nella fascia centrale si raggruppano quasi tutti i 32 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato si mostra tendenzialmente inferiore alla media provinciale.

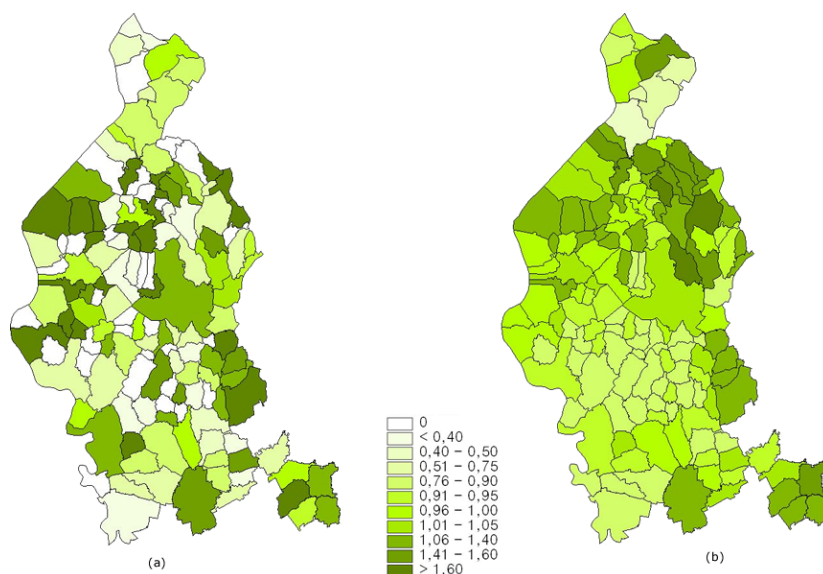
I 49 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato è allineato al valore medio provinciale sono sparsi nella parte settentrionale del territorio e lungo la fascia sud orientale.

La distribuzione individuata si mostra sostanzialmente allineata con quella rilevata nell'anno precedente.

3.11.2 Consumatori di stimolanti

Le mappature relative alle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per i 431 soggetti residenti utilizzatori di stimolanti sono sotto raffigurate.

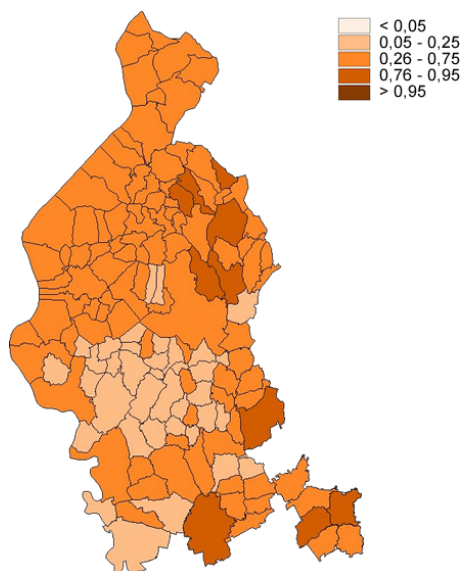
Figura 3.125: Utilizzatori di stimolanti. Mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2009



La prima considerazione che emerge dall'osservazione della mappa dei valori di probabilità a posteriori è che per nessun comune la prevalenza stimata di utilizzatori di stimolanti risulta significativamente diversa dal valore medio provinciale, mentre per la maggior parte di questi, 94 comuni corrispondenti al 67%, la prevalenza è allineata al valore di riferimento.

Si evidenziano solamente 10 comuni la cui prevalenza stimata è maggiore della media provinciale e sono sparsi lungo la fascia orientale del territorio provinciale. Per 37 comuni, collocati nella parte meridionale e principalmente attorno a Mornago, la prevalenza stimata risulta tendenzialmente maggiore rispetto al valore di riferimento.

Figura 3.126: Utilizzatori di stimolanti. Mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009

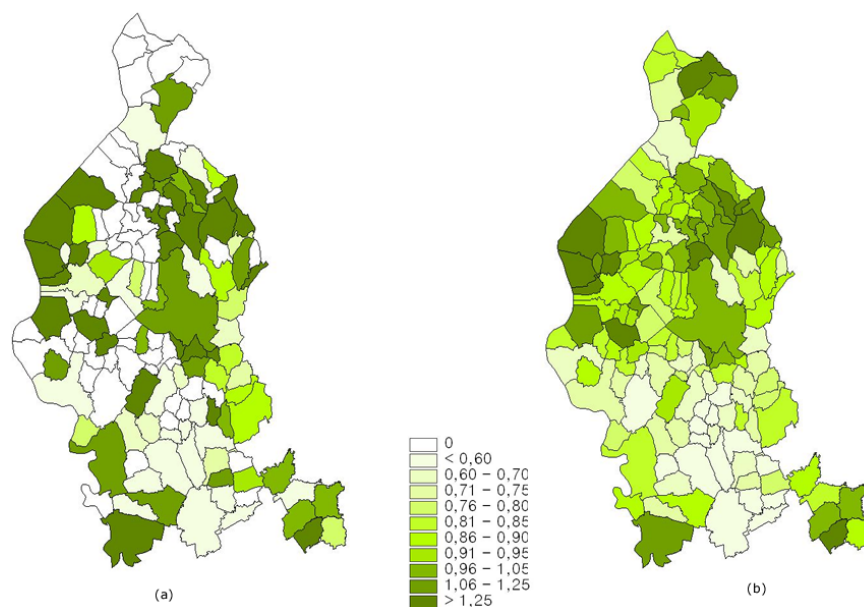


Rispetto all'anno precedente si evidenzia solo un allineamento ai valori medi provinciali per i comuni collocati nella parte nord occidentale del territorio.

3.11.3 Consumatori di cannabinoidi

In Figura 3.127 sono riportate le mappe delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) relative ai 335 soggetti residenti utilizzatori di cannabinoidi.

Figura 3.127: Utilizzatori di cannabinoidi. Mappatura delle prevalenze osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-64. Anno 2009



L'utenza utilizzatrice di cannabis appare distribuita in maniera abbastanza omogeneo sul territorio.

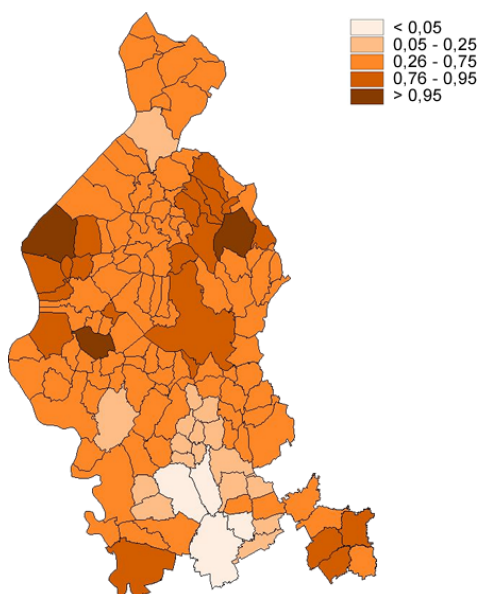
Dalla mappa che riporta i valori di probabilità a posteriori emerge che la maggior parte dei comuni che compone il territorio evidenzia un valore di prevalenza stimata tendenzialmente inferiore al valore di riferimento (96 comuni pari al 68% del totale).

Questi comuni coprono praticamente tutta la parte centro settentrionale della provincia.

Per 3 comuni, collocati nella parte centro settentrionale della provincia, si rileva una prevalenza stimata significativamente maggiore del valore di riferimento (Laveno Mombello, Cuasso al Monte e Travedona Monate) e attorno a questi si colloca la maggior parte dei 21 comuni per i quali il valore di prevalenza stimato risulta maggiore del valore di riferimento in maniera tendenziale.

Quattro dei comuni la cui prevalenza stimata è tendenzialmente maggiore del valore di riferimento sono collocati nella parte meridionale: Origgio, Saronno, Uboldo e Lonate Pozzolo.

Figura 3.128: Utilizzatori di cannabinoidi. Mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



Nella parte meridionale si concentrano i comuni che fanno osservare una prevalenza stimata significativamente o tendenzialmente minore rispetto alla media provinciale. Busto Arsizio, Gallarate, Cassano Magnano e Olgiate Olona sono i 4 comuni per i quali la prevalenza stimata è significativamente inferiore rispetto al valore di riferimento, attorno a questi, si dispongono i 17 comuni il cui valore di prevalenza stimato appare tendenzialmente minore.

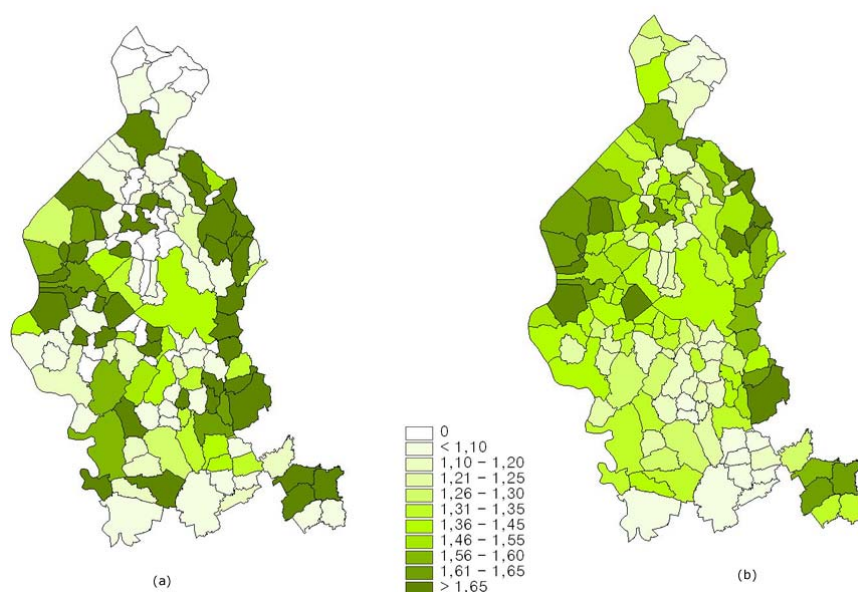
A differenza di quanto osservato per gli altri utilizzatori di illegali, confrontando la distribuzione individuata con quella emersa nell'anno precedente emergono alcune diversità. Se nel 2008 la maggior parte dei comuni dell'area centro settentrionale mostravano valori di prevalenza maggiori del valore di riferimento (in maniera significativa o tendenziale), quest'anno l'area dove il fenomeno risulta più intenso risulta più ristretta e limitata a pochi comuni raggruppati nella fascia nord occidentale e in quella nord orientale.

Proprio per la particolarità di quest'utenza, la cui presenza all'interno dei servizi risulta estremamente influenzata dall'operato delle Forze dell'Ordine e dalle normative, una certa variabilità nel tempo appare plausibile.

3.11.5 Alcoldependenti

Le mappe delle prevalenze osservate e stimate relative agli 815 utenti alcoldependenti residenti nel territorio della provincia sono di seguito riportate.

Figura 3.129: Utenza alcoldependente. Mappatura delle prevalenze standardizzate osservate (a) e stimate (b) a livello comunale per mille residenti di età 15-74. Anno 2009



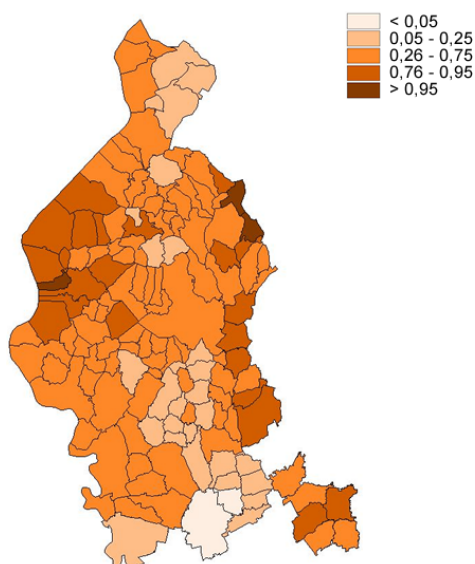
Come osservato per gli utilizzatori di stimolanti e cannabinoidi, l'utenza alcoldependente si distribuisce in maniera abbastanza omogenea sul territorio (in relazione alla popolazione residente).

Il 66% dei comuni che compongono il territorio (86 comuni) fanno rilevare una prevalenza non differente dalla media provinciale; questi coprono quasi tutta la parte centro settentrionale del territorio provinciale.

Per 3 comuni, collocati nella parte settentrionale il valore di prevalenza stimato risulta significativamente maggiore al valore di riferimento: Brusimpiano, Porto Ceresio e Monvalle.

A questi si aggiungono 22 comuni per i quali il valore di prevalenza è maggiore della media provinciale in maniera tendenziale. La maggior parte di questi si colloca lungo la fascia nord occidentale a ridosso di Monvalle, altri si trovano attorno a Brusimpiano e Porto Ceresio, ma anche lungo la fascia orientale tra Tradate e Cantello e attorno a Saronno.

Figura 3.130: Utenza alcoldipendente, mappatura delle probabilità a posteriori. Anno 2009



Non si osservano differenze rilevanti rispetto al 2008 e questo suggerisce un'utenza abbastanza "stabile" nei servizi e sul territorio.

Conclusioni

L'unico denominatore comune che si può individuare nelle distribuzioni spaziali emerse per le diverse tipologie di utenti è la concentrazione nella parte settentrionale del territorio delle aree in cui il fenomeno, in relazione all'andamento provinciale, assume una connotazione più intensa, al contrario dell'area meridionale dove, per quasi tutte le tipologie di utenti, le prevalenze di utenza in trattamento a livello comunale risultano generalmente inferiori rispetto alla media provinciale.

In realtà a parte questa tendenza, la distribuzione spaziale risulta sensibilmente differente per ciascuna delle tipologie di utilizzatori.

In particolare, per gli utilizzatori di oppiacei si rilevano 3 aree nella parte settentrionale della provincia in cui le prevalenze sono maggiori, in maniera significativa o tendenziale, del valore medio regionale, a questi si aggiungono pochi altri comuni sparsi sul resto del territorio.

Rispetto agli utilizzatori di stimolanti si osserva un fenomeno abbastanza omogeneo su tutto il territorio. Emergono 10 comuni, sparsi nella parte occidentale del territorio, per i quali si rileva una prevalenza stimata tendenzialmente maggiore del valore di riferimento, mentre nessun comune fa osservare valori significativamente differenti dalla media provinciale.

Per gli utilizzatori di cannabinoidi, al di là di un fenomeno che appare abbastanza omogeneo sul territorio, si evidenziano 2 aree nella parte settentrionale, attorno a Varese e a Laveno Mombello, in cui si concentrano i comuni con prevalenza maggiore del valore di riferimento.

Per gli alcoldipendenti, infine, analogamente a quanto osservato per gli utilizzatori di stimolanti e cannabis, la maggior parte dei comuni che compongono il territorio riporta un valore di prevalenza allineato con quello di riferimento, mentre nella parte nord occidentale, attorno a Laveno Mombello e lungo la fascia orientale da Lavena Ponte Tresa a Tradate, si concentra la maggior parte dei comuni il cui valore di prevalenza risulta significativamente o tendenzialmente maggiore rispetto al valore di riferimento.

Il confronto con gli anni precedenti evidenzia solo alcune differenze rispetto alla distribuzione spaziale degli utilizzatori di stimolanti e cannabinoidi.

In entrambi i casi si evidenzia, per l'anno in esame, un maggiore allineamento con il dato provinciale e una circoscrizione delle aree in cui il fenomeno appare più intenso rispetto all'andamento medio.

4. IMPLICAZIONI E CONSEGUENZE PER LA SALUTE

4.1 Ricoveri droga, alcol e tabacco correlati

- 4.1.1 Ricoveri con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco
- 4.1.2 Pazienti ricoverati con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

4.2 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive

- 4.2.1 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri
- 4.2.2 Analisi dei costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale direttamente attribuibile al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco
- 4.2.3 Analisi dei costi sostenuti per ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco
- 4.2.4 Analisi dei costi complessivamente sostenuti per ricoveri con diagnosi correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

4.3 Decessi droga e alcol correlati

- 4.3.1 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga
- 4.3.2 Decessi alcol correlati e mortalità nei consumatori di alcol

4.1 RICOVERI DROGA, ALCOL E TABACCO CORRELATI¹

Nel corso del 2009 nelle strutture lombarde si sono registrati 146.508 ricoveri di persone residenti nella provincia di Varese.

Tra questi, i ricoveri con almeno una delle sei diagnosi presenti nelle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) correlata al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol o tabacco² sono 14.389.

In particolare, 430 (3%) sono stati i ricoveri con almeno una diagnosi **correlata all'uso di droghe e psicofarmaci**, 888 (6%) quelli **direttamente correlati all'uso di alcol**, 13.253 (92%) quelli **indirettamente correlati al consumo di alcol** e 23 (0,2%) attribuibili all'uso di **tabacco**.

Il totale supera i 14.389 ricoveri poiché alcuni di questi riportano nelle diverse diagnosi concomitanti codici che fanno riferimento contemporaneamente a più tipologie diagnostiche.

Complessivamente, il numero di ricoveri correlati all'uso di droga, alcol e tabacco è in diminuzione, essendo passato da 16.393 ricoveri nel 2007, a 15.466 nel 2008 e, infine, a 14.389 nel 2009.

¹ Si ringraziano il dott. Salvatore Pisani ed il dott. Domenico Bonarrigo, Servizio Osservatorio Epidemiologico - Dipartimento PAC dell'ASL della provincia di Varese, per aver consentito ed estratto le Schede di Dimissione Ospedaliera e di Mortalità, permettendo lo svolgimento delle analisi descritte nel presente capitolo.

² I codici ICD IX CM analizzati sono stati per **droghe/psicofarmaci**: Psicosi da droghe (292, 292.0-9), Dipendenza da droghe (304, 304.0-9), Abuso di droghe senza dipendenza (305,305.2-9), Avvelenamento da oppiacei e narcotici correlati (965.0), Avvelenamento da anestetici di superficie (topici) e da infiltrazione-cocaina (968.5,9), Avvelenamento da sostanze psicotrope (969, 969.0-9), Avvelenamento da sedativi e ipnotici (967, 967.0-6,8-9), Avvelenamento da psicostimolanti, da analettici e da antagonisti degli oppiacei (970.0, 970.1, 970.8), Complicazioni della gravidanza dovute a tossicodipendenza (6483, 6483.0-4), Danni da droghe al feto o al neonato e sindrome da astinenza del neonato (7607.2-3,5, 779.4-5).

Le diagnosi **direttamente attribuibili all'alcol** sono: Psicosi da alcol (291, 291.0-9), Sindrome di dipendenza da alcol (303, 303.0-9), Abuso di alcol senza dipendenza (305.0), Polineuropatia alcolica (357.5), Cardiomiopatia alcolica (425.5), Gastrite alcolica (535.3), Steatosi, epatite e cirrosi alcolica (571.0-3), Alcolemia elevata (790.3), Effetti tossici da alcol etilico (980.0), Danni da alcol al feto o al neonato attraverso la placenta (7607.1);

quelle **indirettamente attribuibili all'assunzione di alcol**, sono: Tumori maligni del cavo orale e faringe (140-149), Tumori maligni dell'esofago (150), Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari (155), Tumori maligni della laringe (161), Ipertensione essenziale (401), Ictus emorragico (430-432), Pancreatite cronica (577.1), Altre malattie epatiche croniche o cirrosi senza menzione di alcol (571.4-49, 571.5-9), Neoplasie del colon, del retto e della mammella (153, 154, 174).

Le diagnosi **direttamente attribuibili all'uso del tabacco** sono: Disturbi da uso di tabacco (305.1), Effetti tossici del tabacco (989.84).

Tabella 4.1: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la prima diagnosi, in ordine, rilevata nei ricoveri correlati all'uso di droghe/psicofarmaci. Anni 2007–2009

| Diagnosi di ricovero correlate all'uso di droghe/ psicofarmaci | Ricoveri (%) | | |
|--|---------------|------------|------------|
| | Anno 2007 | Anno 2008 | Anno 2009 |
| Psicosi da droghe | 6,5 | 6,1 | 6,3 |
| Dipendenza da oppioidi | 11,2 | 11,6 | 9,3 |
| Dipendenza da barbiturici, sedativi o ipnotici | 2,5 | 1,6 | 1,4 |
| Dipendenza da cocaina | 2,2 | 2,7 | 3,3 |
| Dipendenza da cannabinoidi | 1,3 | 3,0 | 2,6 |
| Dipendenza da amfetamine o altri psicostimolanti | 0,2 | --- | --- |
| Dipendenza da combinazioni di sostanze oppioidi con altre | 2,2 | 1,8 | 0,9 |
| Dipendenza da combinazioni senza oppioidi | 0,0 | 0,7 | 1,9 |
| Dipendenza da altre droghe | 5,8 | 6,8 | 5,6 |
| Abuso di cannabinoidi | 4,9 | 3,2 | 3,3 |
| Abuso di allucinogeni | 0,4 | --- | 0,2 |
| Abuso di barbiturici, sedativi o ipnotici | 2,9 | 2,0 | 4,0 |
| Abuso di oppioidi | 4,0 | 0,5 | 0,7 |
| Abuso di cocaina | 4,9 | 3,2 | 4,0 |
| Abuso di amfetamine o altri psicostimolanti | 0,2 | --- | --- |
| Abuso di antidepressivi | 1,6 | 0,7 | 0,9 |
| Abuso di altre droghe o combinazioni | 23,4 | 30,5 | 35,1 |
| Avvelenamento da oppio | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Avvelenamento da eroina | 0,4 | 0,5 | 0,5 |
| Avvelenamento da metadone | 0,2 | --- | --- |
| Avvelenamento da altri oppiacei | --- | 0,7 | 1,2 |
| Avvelenamento da barbiturici | 0,0 | 0,9 | 0,5 |
| Avvelenamento da composti del metaqualone | 0,2 | --- | --- |
| Avvelenamento da altri sedativi o ipnotici | 1,1 | 2,0 | 3,7 |
| Avvelenamento da anestetici-cocaina | 0,2 | --- | --- |
| Avvelenamento da antidepressivi | 5,4 | 2,5 | 2,8 |
| Avvelenamento da tranquillanti | 13,6 | 13,0 | 8,8 |
| Avvelenamento da psicostimolanti | 0,2 | 0,5 | --- |
| Avvelenamento da psicodisleptici (allucinogeni) | --- | 0,2 | --- |
| Avvelenamento da altre sostanze psicotrope | 2,7 | 4,1 | 2,1 |
| Gravidanze e bambini nati da madri consumatrici di droghe | 1,3 | 1,1 | 0,9 |
| Totale | N. 448 | 440 | 430 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Tabella 4.2: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la prima diagnosi, in ordine, rilevata nei ricoveri correlati all'uso di alcol. Anni 2007-2009

| Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'uso di alcol | Ricoveri (%) | | |
|---|------------------|---------------|---------------|
| | Anno 2007 | Anno 2008 | Anno 2009 |
| Psicosi da alcol | 2,7 | 4,3 | 3,7 |
| Sindrome di dipendenza da alcol | 19,6 | 21,5 | 26,0 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 12,1 | 11,0 | 12,7 |
| Polineuropatia alcolica | 2,6 | 1,6 | 3,0 |
| Cardiomiopatia alcolica | 1,0 | 0,5 | 0,7 |
| Gastrite alcolica | 0,2 | 0,2 | 0,5 |
| Alcolemia elevata | --- | 0,1 | --- |
| Effetti tossici da alcol etilico | 0,7 | 0,1 | 0,1 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 61,2 | 60,7 | 53,3 |
| Totale | N. 1.046 | 1.015 | 888 |
| Diagnosi di ricovero ad eziologia multifattoriale per le quali si presume un rapporto di causalità con l'alcol | | | |
| Tumori maligni del cavo orale e faringe | 1,9 | 2,1 | 2,4 |
| Tumori maligni dell'esofago | 1,1 | ,9 | 0,8 |
| Tumori maligni del fegato e dei dotti biliari | 3,6 | 3,5 | 3,6 |
| Tumori maligni della laringe | 1,1 | 1,1 | 1,2 |
| Ipertensione essenziale | 60,9 | 57,8 | 55,0 |
| Coma epatico ed ipertensione portale | 10,0 | 12,0 | --- |
| Neoplasie della mammella | 6,0 | 6,6 | 12,6 |
| Altre malattie epatiche | 7,6 | 7,8 | 6,2 |
| Neoplasie del colon | 3,4 | 3,7 | 8,9 |
| Neoplasie del retto | 0,4 | ,5 | 3,4 |
| Pancreatite cronica | 3,9 | 4,1 | 0,5 |
| Ictus emorragico | 1,9 | 2,1 | 5,3 |
| Totale | N. 14.844 | 13.979 | 13.253 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Tabella 4.3: Distribuzione di frequenza dei ricoveri secondo la prima diagnosi, in ordine, rilevata nei ricoveri correlati all'uso di tabacco. Anni 2007-2009

| Diagnosi di ricovero totalmente attribuibili all'uso di tabacco | Ricoveri (N.) | | |
|--|---------------|--------------|--------------|
| | Anno 2007 | Anno 2008 | Anno 2009 |
| Totale | N. 55 | 32 | 23 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

4.1.1 Ricoveri con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

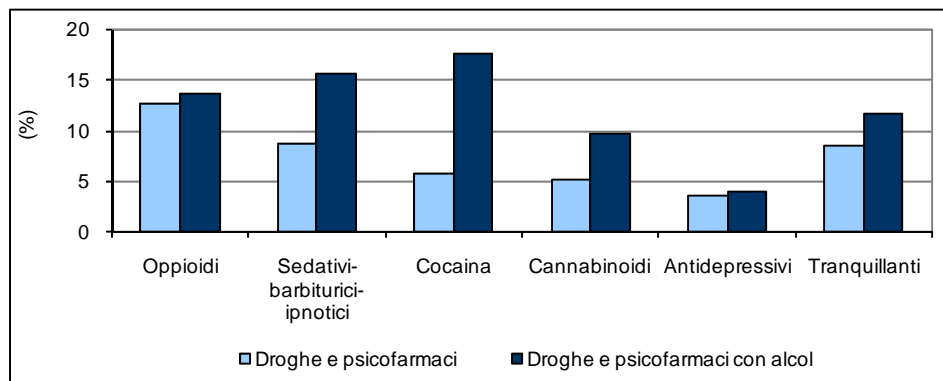
Escludendo i ricoveri riportanti diagnosi ad eziologia multifattoriale, i ricoveri con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco sono stati 1.289, registrando un decremento di circa l'11% rispetto all'anno precedente. Di questi, quasi il 65% ha avuto diagnosi solo alcol correlate (837 ricoveri; solo in un caso si registra anche una diagnosi relativa al tabacco), circa il 4% diagnosi principale e/o concomitanti sia alcol che droga correlata (51 ricoveri) e circa il 29% diagnosi associate esclusivamente al consumo di droghe e psicofarmaci (379 ricoveri). Infine, meno del 2% dei ricoveri riporta diagnosi di dimissione esclusivamente associate al consumo di tabacco (22 ricoveri).

A seguire verranno quindi considerati i 430 ricoveri attribuibili all'uso di droghe e psicofarmaci (includendo anche quelli con diagnosi alcol correlata associata), gli 837 ricoveri attribuibili all'uso di alcol (includendo anche il caso con diagnosi tabacco correlata) ed infine i 22 ricoveri esclusivamente attribuibili all'uso di tabacco.

Ricoveri attribuibili all'uso di droghe/psicofarmaci da soli o in associazione con alcol

Tra i 430 ricoveri con diagnosi correlate all'uso di droghe e psicofarmaci, quasi il 12% presenta anche diagnosi correlate all'uso di alcolici (poco più dell'8% nel 2008). Di questi ricoveri, quasi il 13% risulta attribuibile all'uso di oppioidi (circa il 15% nel 2008), seguono i ricoveri correlati all'uso di sedativi-barbiturici-ipnotici e tranquillanti (per i primi circa il 10% contro quasi il 7% del 2008; per i secondi circa il 9% contro il 13% nel 2008), cocaina e cannabinoidi (rispettivamente circa il 7% ed il 6%) e gli antidepressivi (circa il 4%). Nei restanti casi (circa il 52%) si tratta di diagnosi non specificatamente attribuibili ad una sostanza, tranne un caso attribuibile all'uso di allucinogeni.

Come nel corso del 2008, tale distribuzione rimane sostanzialmente confermata tra i ricoveri attribuibili all'uso esclusivo di droghe e psicofarmaci (rispettivamente circa il 13% oppioidi, il 9% sedativi-barbiturici-ipnotici, l'8% tranquillanti, il 6% cocaina, il 5% cannabinoidi, il 4% antidepressivi), mentre tra i casi in cui questi siano associati all'uso di alcolici, la classe modale è costituita dalla cocaina (quasi il 18%), seguita da sedativi-barbiturici-ipnotici (quasi il 16%) e solo dopo dagli oppioidi (quasi il 14%); seguono con circa il 12% i tranquillanti, con quasi il 10% i cannabinoidi e con circa il 4% gli antidepressivi.

Figura 4.1: Distribuzione percentuale delle sostanze d'abuso indicate in diagnosi. Anno 2009


Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Conviene, tuttavia, sottolineare che alcuni ricoveri riportano diagnosi riferite a sostanze differenti: tra i 430 ricoveri, la presenza di problemi legati a più sostanze illegali o psicofarmaci è rilevata prevalentemente tra i ricoveri con diagnosi esclusivamente droga correlata.

Tabella 4.4: Distribuzione percentuale delle sostanze riportate nelle diagnosi di dimissione ospedaliera suddivise tra ricoveri esclusivamente droga correlati e droga ed alcol correlati. Anno 2009

| Sostanze | Droghe e psicofarmaci | Droghe e psicofarmaci con alcol |
|--|-----------------------|---------------------------------|
| | (%) | (%) |
| Oppioidi | 12,7 | 9,8 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 8,7 | 15,7 |
| Cocaina | 4,7 | 9,8 |
| Oppioidi + Cocaina | 0,3 | 3,9 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici + Cocaina | 0,3 | 0,0 |
| Cannabinoidi | 5,0 | 5,9 |
| Oppioidi + Cannabis | 0,0 | 2,0 |
| Cocaina + Cannabis | 0,3 | 7,8 |
| Oppioidi + Cocaina + Cannabis | 0,3 | 0,0 |
| Allucinogeni | 0,3 | 0,0 |
| Cocaina + Allucinogeni | 0,0 | 2,0 |
| Antidepressivi | 3,2 | 2,0 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici + Antidepressivi | 0,0 | 2,0 |
| Tranquillanti | 7,9 | 11,8 |
| Tranquillanti + Antidepressivi | 0,5 | 0,0 |
| Altre diagnosi droga | 53,8 | 27,5 |
| Oppioidi + Altre diagnosi | 0,3 | 0,0 |
| Cocaina + Altre diagnosi | 0,5 | 0,0 |
| Cannabis + Altre diagnosi | 0,5 | 0,0 |
| Allucinogeni + Altre diagnosi | 0,3 | 0,0 |
| Tranquillanti + Altre diagnosi | 0,5 | 0,0 |
| Totale | N. 379 | 51 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Quasi un quarto dei ricoveri è avvenuto in day-hospital, senza sostanziali differenze rispetto all'anno precedente. Tale proporzione è più elevata nel caso in cui è presente solo una diagnosi droga correlata (circa il 27% nei ricoveri con diagnosi solo droga correlata, meno del 6% nell'altro caso).

Dei restanti ricoveri, circa il 60% è stato di tipo urgente, quasi il 36% programmato e circa il 4% ha riguardato Trattamenti Sanitari Obbligatoriosi (TSO).

A differenza di quanto rilevato nel corso del 2008, la tipologia di ricovero ordinario non mostra sostanziali variazioni a seconda che nella SDO sia riportata una diagnosi concomitante alcol-correlata o meno. In particolare, tra questi ultimi, circa il 60% è costituito dai ricoveri di tipo urgente, quasi il 36% da quelli programmati e circa il 4% dai TSO.

Tra i ricoveri con diagnosi associate all'uso sia di droghe/psicofarmaci che di alcol, il 58% degli interventi è stato di carattere urgente, il 35% programmati ed il restante 6% ha riguardato TSO.

Rispetto al 2008 si è registrato un incremento dei ricoveri di tipo urgente tra i casi con diagnosi sia droga che alcol correlate (passati dal 46% al 58%) a scapito di quelli programmati (passati dal 49% al 35%). Tale variazione può in parte essere attribuita all'esiguità dei ricoveri con diagnosi sia alcol che droga correlate. Sostanzialmente stabile la distribuzione relativa ai ricoveri con diagnosi esclusivamente droga correlate.

Ricoveri attribuibili all'uso di alcol e tabacco

Come anticipato, i ricoveri con diagnosi attribuibili all'uso di alcolici, da soli o in associazione con il tabacco, e quelli tabacco correlati, sono rispettivamente 837 e 22. In circa il 93% e nel 100% dei casi con diagnosi rispettivamente alcol e tabacco correlati, il ricovero è avvenuto in regime ordinario.

Tra questi, i ricoveri urgenti hanno riguardato quasi il 66% dei casi con diagnosi alcol correlate e il 64% di quelle tabacco correlate.

Infine, i TSO sono stati effettuati nel 2% dei casi con diagnosi alcol correlate, risultando del tutto assenti tra i ricoveri associati al consumo di tabacco.

Rispetto al 2008 si osserva un incremento della proporzione di interventi di tipo urgente tra i ricoveri tabacco correlati, passati dal 21% al 64%. Come nel caso dei ricoveri con diagnosi sia droga che alcol correlate, tale variazione può essere in parte attribuibile al relativo basso numero di casi.

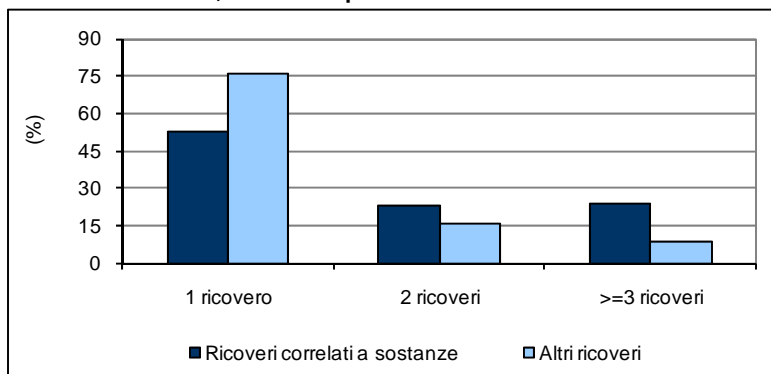
4.1.2 Pazienti ricoverati con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

I 1.289 ricoveri effettuati nel 2009 con diagnosi associate all'utilizzo di sostanze psicotrope hanno riguardato 968 pazienti.

Se si considerano tutti i 144.909 ricoveri dei residenti ricoverati nelle strutture ospedaliere regionali, tuttavia, è possibile osservare che 1.953 sono riferiti ai 968 pazienti considerati, mentre i restanti ricoveri hanno riguardato 102.377 persone. Questo significa che ogni paziente con diagnosi correlate all'uso di sostanze, è stato ricoverato circa 2 volte nel corso dell'anno (contro una media di 1), e non sempre con diagnosi di dimissione correlate all'uso di sostanze psicotrope.

In particolare, per circa il 24% dei pazienti che nell'anno sono stati ricoverati almeno una volta per problemi associati all'utilizzo di sostanze sono stati effettuati più di 2 ricoveri. Tale proporzione scende all'8% nel caso di pazienti mai ricoverati nel 2009 per problemi droghe/psicofarmaci, alcol o tabacco correlati.

Figura 4.2: Distribuzione percentuale dei pazienti con almeno un ricovero correlato all'uso di sostanze e non, articolati per numero di ricoveri. Anno 2009



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Tra i 968 pazienti, 327 hanno riportato almeno un ricovero correlato all'uso di **droghe o psicofarmaci**, 41 **alcol e droga correlato**, 604 solo **alcol correlato** (1 con concomitante diagnosi tabacco correlata) e 22 con diagnosi correlate all'uso di **tabacco**. Anche in questo caso, come già rilevato per i ricoveri, il totale complessivo supera i 968 pazienti in quanto alcuni di questi sono stati ricoverati più volte con diagnosi differenti.

Nei paragrafi a seguire verranno analizzate le caratteristiche anagrafiche e cliniche dei pazienti così come rilevate nell'ultimo ricovero correlato all'uso di sostanze psicoattive, avvenuto nel 2009.

Pazienti con diagnosi direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci, sia da soli che in associazione all'alcol

Nel presente paragrafo verranno analizzati i pazienti che presentano in diagnosi di ricovero patologie correlate all'uso di droghe/psicofarmaci sia da sole che in associazione all'alcol.

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci

Dei 327 pazienti con diagnosi esclusivamente attribuibili al consumo di droghe e psicofarmaci, la maggior parte è costituita da femmine (62%). L'età media è di circa 44 anni, con la classe modale compresa tra i 35 ed i 44 (29%).

Le analisi delle sostanze presenti in diagnosi mostrano distribuzioni differenti in base al genere e all'età dei ricoverati.

In particolare il genere maschile si conferma come il più rappresentato tra i ricoveri che riportano diagnosi associate all'utilizzo di sostanze illegali, mentre tra i ricoverati per problemi associati all'utilizzo di psicofarmaci si osserva una maggior presenza di femmine.

Per quanto riguarda l'analisi dei ricoverati per sostanza ed età, si osserva che più della metà dei casi con diagnosi associate alla cocaina e cannabinoidi ha meno di 35 anni, mentre per tutte le altre sostanze l'età si sposta nella classi superiori.

Tabella 4.5: Distribuzione per genere, classi di età e sostanza d'abuso correlata al ricovero. Anno 2009

| Sostanza | Maschi (%) | Femmine (%) | ≤ 24 (%) | 25-34 (%) | 35-44 (%) | 45-54 (%) | ≥ 55 (%) | Totale (N.) |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|--------------------|
| Oppioidi | 76,9 | 23,1 | 7,7 | 10,3 | 51,3 | 15,4 | 15,4 | 39 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 20,0 | 80,0 | 6,7 | 10,0 | 23,3 | 26,7 | 33,3 | 30 |
| Cocaina | 66,7 | 33,3 | 13,3 | 46,7 | 26,7 | 6,7 | 6,7 | 15 |
| Cannabinoidi | 91,7 | 8,3 | 50,0 | 25,0 | 25,0 | 0,0 | 0,0 | 12 |
| Antidepressivi | 36,4 | 63,6 | 27,3 | 18,2 | 27,3 | 9,1 | 18,2 | 11 |
| Tranquillanti | 27,6 | 72,4 | 6,9 | 20,7 | 13,8 | 20,7 | 37,9 | 29 |
| Altre diagnosi droga | 29,3 | 70,7 | 8,9 | 14,1 | 28,8 | 27,2 | 20,9 | 191 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Nell'anno considerato, circa il 71% dei pazienti con diagnosi attribuibili all'uso di sostanze psicotrope è stato ricoverato almeno una volta in regime ordinario e tra questi, circa la metà è stata ricoverata per 8 o più giornate nel corso dell'anno. Come lo scorso anno, il numero di giornate di ricovero mostra comunque variazioni in base alla diagnosi e alla sostanza.

Nel primo caso, il risultato del modello di regressione logistica³ evidenzia che, a parità di genere ed età, la probabilità per i pazienti con diagnosi di Abuso o Avvelenamento di essere stati ricoverati per 8 o più giorni nel corso dell'anno risulta significativamente inferiore (rispettivamente $OR > 0,2$ e $0,07$) rispetto ai casi con diagnosi di Dipendenza. Non si rilevano, di contro, differenze statisticamente significative, relativamente alle situazioni di Psicosi.

Per quanto riguarda i 135 pazienti per i quali viene specificata la sostanza di ricovero, si rileva che tra coloro che hanno utilizzato psicofarmaci (sedativi-barbiturici-ipnotici o antidepressivi) la probabilità di essere ricoverati per 8 o più giornate piuttosto che meno è inferiore rispetto a chi ha fatto uso di oppioidi (per i sedativi e gli antidepressivi rispettivamente $OR 0,2$ e $0,06$). A differenza dello scorso anno, non si evidenziano effetti statisticamente significativi tra la durata del ricovero (più di una settimana o meno) e l'assumere altre sostanze illegali piuttosto che oppioidi.

³ Come tutti i modelli di regressione, nel modello di regressione logistica vengono considerate una o più variabili indipendenti che possono influire sulla variabile dipendente. Tale modello viene utilizzato per studiare quanto sia forte l'associazione tra le variabili indipendenti e quella dipendente, senza attribuire alcun nesso di causalità. Nel modello di regressione logistica l'associazione di ogni variabile indipendente con quella dipendente è espressa in termini probabilistici di Odds Ratio (OR), ossia di stima della probabilità di manifestare un evento, tra coloro che hanno una determinata caratteristica rispetto a coloro che non la presentano. Tale valore, se uguale ad 1 indica "assenza di associazione", se maggiore a 1 indica una "associazione positiva", se inferiore ad 1 una "associazione negativa". Per ogni variabile una categoria è scelta come riferimento per le altre e i risultati, quindi, si leggono sempre in relazione l'uno con l'altro. L'associazione viene considerata "statisticamente significativa" se l'intervallo di confidenza (Upper/Lower) degli "odds-ratio" non comprende il valore 1, ossia la "assenza di associazione".

Tabella 4.6: Risultati dei modelli di regressione logistica tra la probabilità di essere ricoverati per più di una settimana o meno in base alla diagnosi e alla sostanza riportata nelle SDO. Anno 2009

| | | OR | IC (95%) |
|-----------------|---|-------|-----------|
| Diagnosi | Psicosi vs Dipendenza | 0,74 | 0,25-2,22 |
| | Abuso vs Dipendenza | 0,39* | 0,19-0,82 |
| | Avvelenamento vs Dipendenza | 0,16* | 0,07-0,36 |
| Sostanza | Sedativi-barbiturici-ipnotici vs Oppioidi | 0,20* | 0,06-0,68 |
| | Cocaina vs Oppioidi | 0,81 | 0,22-2,94 |
| | Cannabinoidi vs Oppioidi | 0,71 | 0,17-2,94 |
| | Antidepressivi vs Oppioidi | 0,06* | 0,01-0,60 |
| | Tranquillanti vs Oppioidi | 0,57 | 0,18-1,77 |

*associazioni statisticamente significative
Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Pazienti ricoverati con patologie direttamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci abbinate anche all'uso di alcolici

Tra i 41 ricoverati con diagnosi alcol e droga correlate, il 68% è costituito da maschi e l'età media è di 39 anni, con circa il 71% dei pazienti tra i 25 ed i 44 anni.

La distribuzione in base al genere e all'età delle sostanze presenti in diagnosi conferma quanto già rilevato nel corso del 2008. In particolare, i maschi sono i più rappresentati tra i ricoverati per tutte le sostanze, ad eccezione dei sedativo-barbiturici-ipnotici. Per quanto concerne l'età, si osserva la preponderanza di persone tra i 25 ed i 44 anni tra i ricoverati per tutte le sostanze, ad eccezione dei cannabinoidi (nel caso dei tranquillanti il 50% dei casi).

Tabella 4.7: Distribuzione percentuale per genere, classi di età e sostanza d'abuso correlata al ricovero. Anno 2009

| Sostanza | Maschi (%) | Femmine (%) | ≤24 (%) | 25-44 (%) | ≥45 (%) | Totale (N.) |
|-------------------------------|------------|-------------|---------|-----------|---------|-------------|
| Oppioidi | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 83,3 | 16,7 | 6 |
| Sedativi-barbiturici-ipnotici | 28,6 | 71,4 | 0,0 | 71,4 | 28,6 | 7 |
| Cocaina | 83,3 | 16,7 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 6 |
| Cannabinoidi | 100,0 | 0,0 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 3 |
| Antidepressivi | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 1 |
| Tranquillanti | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 50,0 | 50,0 | 6 |
| Altre diagnosi droga | 83,3 | 16,7 | 8,3 | 66,7 | 25,0 | 12 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Come già rilevato nell'anno precedente, in questo caso, la quasi totalità dei casi è stata ricoverata almeno una volta in regime ordinario (98%).

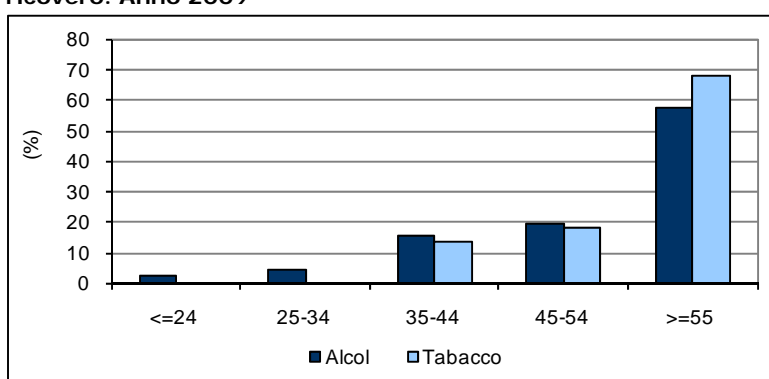
Tra i casi con diagnosi concomitante droga e alcol correlata, la proporzione di ricoverati per 8 o più giornate nel corso dell'anno sale a circa il 65%. Tale proporzione si assesta a circa il 67% per tutte le sostanze, ad eccezione dei cannabinoidi (33%).

Pazienti con diagnosi direttamente correlate all'uso di alcol o tabacco

I ricoveri alcol e tabacco correlati hanno riguardato rispettivamente 604 e 22 pazienti. I maschi risultano maggiormente rappresentati in entrambi i casi, costituendo circa il 77% dei ricoverati con diagnosi riferibili sia all'esclusivo uso di alcol che di tabacco.

Come lo scorso anno l'età media è di 57 anni per i casi con diagnosi alcol correlate e di 58 tra i ricoverati per disturbi associati all'uso di tabacco. In entrambi i casi si evidenzia una maggior proporzione di ricoverati al crescere dell'età.

Figura 4.3: Distribuzione percentuale per classi d'età e sostanza d'abuso correlata al ricovero. Anno 2009



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Il 97% dei pazienti con diagnosi attribuibili all'alcol e il 100% di quelli con problemi associati al consumo di tabacco è stato ricoverato almeno una volta in regime ordinario.

L'analisi della distribuzione percentuale del numero di giornate di degenza in regime ordinario trascorse dai ricoverati evidenzia che il 61% dei pazienti con diagnosi alcol correlate è stato ricoverato per almeno 8 giorni. Tale proporzione scende a poco più del 45% tra i pazienti con problemi tabacco correlati.

In particolare, per quanto riguarda i pazienti con problemi alcol correlati, a parità di genere ed età, emergono differenze significative nella probabilità di essere sottoposti ad un numero di giornate di degenza pari ad 8 o più, piuttosto che meno, solo per i pazienti con diagnosi di Psicosi da alcol, rispetto a quelli con un quadro di Dipendenza.

Tabella 4.8: Risultati del modello di regressione logistica tra la probabilità di essere ricoverati per più di una settimana o meno in base alla diagnosi alcol correlata. Anno 2009

| | | OR | IC (95%) |
|-----------------|-----------------------|-------|------------|
| Diagnosi | Psicosi vs Dipendenza | 3,69* | 1,28-10,66 |
| | Abuso vs Dipendenza | 0,79 | 0,44-1,44 |

* associazioni statisticamente significative

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

4.2 ANALISI DEI COSTI SOSTENUTI PER I RICOVERI CORRELATI AL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

Il consumo di droghe, lecite e illecite, non è un problema che coinvolge esclusivamente il soggetto consumatore o la sua famiglia, ma riguarda la collettività nel suo insieme, anche dal punto di vista economico.

Quantificare, in termini economici, le conseguenze e i danni indotti dal consumo di droghe permette di valutare e analizzare una parte delle risorse economiche che gravano sulla collettività e che la stessa è costretta ad assumersi.

L'analisi di seguito riportata, riferita ai soggetti residenti nella provincia di Varese ricoverati presso le strutture ospedaliere della regione Lombardia, si propone di stimare l'impatto economico che le ospedalizzazioni per patologie correlate al consumo di sostanze psicoattive esercitano annualmente sul Servizio Sanitario Regionale (SSR). Dall'archivio delle SDO prodotte nell'anno 2009, sono state selezionate quelle che hanno riportato in diagnosi principale e/o nelle 5 concomitanti una delle patologie classificate con i codici ICD IX CM già elencati in nota 1 del presente capitolo.

L'analisi economica dei ricoveri è avvenuta attraverso l'individuazione dei DRG (Diagnosis Related Group⁴), a loro volta raggruppati in macrocategorie diagnostiche MDC (Major Diagnostic Categories⁵), e all'associazione della tariffa applicata al DRG secondo il tariffario attualmente in vigore presso le strutture ospedaliere della regione Lombardia⁶.

Il sistema DRG indica sia le tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, erogate in regime di ricovero ordinario e diurno, sia il valore soglia della degenza, che individua la durata di degenza (espressa in giornate) oltre la quale si applica una remunerazione aggiuntiva, corrisposta "a giornata" per il numero di giornate eccedenti la soglia. Per tutti i ricoveri di durata superiore a un giorno, purché contenuta entro il valore soglia, si applica la tariffa ordinaria, indipendentemente dalla durata effettiva della degenza.

Si deve specificare che, proprio per i criteri adottati dal sistema di classificazione DRG, non vi è una corrispondenza univoca tra codici ICD IX CM e categoria DRG (ad una stessa patologia ICD IX, infatti, possono essere attribuiti DRG diversi), comportando quindi valorizzazioni economiche differenti a ricoveri che riportano medesime patologie⁷.

⁴ Il sistema DRG è un sistema di classificazione dei pazienti dimessi dagli ospedali per acuti basato sulle informazioni, contenute nella SDO, riguardanti: diagnosi principali, diagnosi secondarie, intervento chirurgico principale, altri interventi, sesso, età, stato del paziente alla dimissione. Il sistema DRG individua oltre 500 classi di casistiche, tendenzialmente omogenee.

⁵ Raggruppamento in 25 categorie diagnostiche principali del sistema di classificazione DRG: ciascun gruppo comprende tutte le diagnosi correlate ad un determinato criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico).

⁶ Tariffario secondo DGR del 14/12/2007.

⁷ L'omogeneità dei DRG riguarda il consumo di risorse, la durata della degenza e, in parte, il profilo clinico.

4.2.1 Analisi dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri

Nel corso dell'anno 2009, presso le strutture ospedaliere lombarde, sono stati registrati 146.508 ricoveri riguardanti soggetti residenti nella provincia di Varese, che hanno comportato un costo di circa **406 milioni di euro**, per il 34% generati dai ricoveri per "Malattie e disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo" e "Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio".

Tabella 4.9: Ricoveri, secondo MDC, avvenuti nelle strutture ospedaliere regionali e costi sostenuti. Anno 2009

| Cod. | MDC Descrizione | Ricoveri | | Valorizzazione economica | |
|---------------|---|----------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | N. | % | Euro | % |
| 8 | Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico | 19.842 | 13,5 | 59.825.141 | 14,7 |
| 5 | Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio | 17.538 | 12,0 | 79.613.999 | 19,6 |
| 14 | Gravidanza parto e puerperio | 11.871 | 8,1 | 19.825.924 | 4,9 |
| 6 | Malattie disturbi apparato digerente | 11.859 | 8,1 | 27.628.804 | 6,8 |
| 1 | Malattie disturbi sistema nervoso | 10.744 | 7,3 | 42.586.571 | 10,5 |
| 4 | Malattie disturbi apparato respiratorio | 8.983 | 6,1 | 35.939.990 | 8,8 |
| 17 | Malattie disturbi mieloproliferativi | 7.305 | 5,0 | 24.180.622 | 5,9 |
| 15 | Malattie disturbi periodo neonatale | 6.909 | 4,7 | 10.284.305 | 2,5 |
| 3 | Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola | 6.604 | 4,5 | 10.465.669 | 2,6 |
| 23 | Fattori che influenzano lo stato di salute | 6.343 | 4,3 | 6.076.929 | 1,5 |
| 13 | Malattie disturbi apparato riproduttivo femminile | 5.935 | 4,1 | 13.327.272 | 3,3 |
| 11 | Malattie disturbi rene e vie urinarie | 5.735 | 3,9 | 14.716.278 | 3,6 |
| 9 | Malattie disturbi pelle tessuto sottocutaneo | 5.056 | 3,5 | 8.613.541 | 2,1 |
| 7 | Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas | 4.190 | 2,9 | 15.976.986 | 3,9 |
| 12 | Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile | 4.000 | 2,7 | 6.758.205 | 1,7 |
| 2 | Malattie disturbi occhio | 3.126 | 2,1 | 3.419.151 | 0,8 |
| 19 | Malattie disturbi mentali | 2.967 | 2,0 | 7.651.727 | 1,9 |
| 10 | Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici | 2.662 | 1,8 | 4.666.886 | 1,1 |
| 16 | Malattie disturbi sangue e sistema immunitario | 1.750 | 1,2 | 3.866.905 | 1,0 |
| 18 | Malattie infettive e parassitarie | 1.365 | 0,9 | 5.736.870 | 1,4 |
| 21 | Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci | 996 | 0,7 | 1.983.458 | 0,5 |
| 20 | Abuso alcol/droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti | 342 | 0,1 | 517.635 | 0,1 |
| 25 | Infezioni HIV | 224 | 0,15 | 1.207.488 | 0,3 |
| 24 | Traumatismi multipli rilevanti | 109 | 0,1 | 1.226.342 | 0,3 |
| 22 | Ustioni | 40 | 0,03 | 313.703 | 0,1 |
| 00 | MDC non attribuibile | 13 | 0,01 | 7.904 | 0,002 |
| Totale | | 146.508 | 100,0 | 406.418.305 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Le 1.289 schede di dimissione riportanti diagnosi correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco costituiscono meno dell'1% dei ricoveri, e hanno comportato un costo complessivo di circa **3,8 milioni euro**, per il 56% generato dai ricoveri inclusi in tre macrocategorie diagnostiche: "Abuso alcol/droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti", "Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas" e "Malattie e disturbi mentali".

Tabella 4.10: Casi, secondo MDC, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi principale o secondarie attribuibili al consumo di sostanze psicoattive. Anno 2009

| Cod. | MDC Descrizione | Ricoveri | | Valorizzazione economica | |
|---------------|---|--------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | N. | % | Euro | % |
| 20 | Abuso alcol/droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti | 342 | 26,5 | 517.635 | 13,6 |
| 7 | Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas | 256 | 19,9 | 1.004.357 | 26,5 |
| 19 | Malattie disturbi mentali | 188 | 14,6 | 596.117 | 15,7 |
| 1 | Malattie disturbi sistema nervoso | 104 | 8,1 | 366.612 | 9,7 |
| 6 | Malattie disturbi apparato digerente | 70 | 5,4 | 217.814 | 5,7 |
| 5 | Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio | 59 | 4,6 | 235.290 | 6,2 |
| 21 | Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci | 52 | 4,0 | 77.447 | 2,0 |
| 23 | Fattori che influenzano lo stato di salute | 40 | 3,1 | 66.973 | 1,8 |
| 4 | Malattie disturbi apparato respiratorio | 38 | 2,9 | 189.727 | 5,0 |
| 16 | Malattie disturbi sangue e sistema immunitario | 31 | 2,4 | 52.647 | 1,4 |
| 8 | Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico | 17 | 1,3 | 71.864 | 1,9 |
| 10 | Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici | 17 | 1,3 | 32.291 | 0,9 |
| 18 | Malattie infettive e parassitarie | 17 | 1,3 | 144.368 | 3,8 |
| 25 | Infezioni HIV | 16 | 1,2 | 96.373 | 2,5 |
| 9 | Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo | 14 | 1,1 | 38.737 | 1,0 |
| 11 | Malattie disturbi rene e vie urinarie | 11 | 0,9 | 35.442 | 0,9 |
| 3 | Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola | 7 | 0,5 | 14.105 | 0,4 |
| 14 | Gravidanza, parto e puerperio | 3 | 0,2 | 4.030 | 0,1 |
| 15 | Malattie disturbi periodo neonatale | 3 | 0,2 | 17.248 | 0,5 |
| 17 | Malattie disturbi mieloproliferativi | 2 | 0,2 | 1.682 | 0,0 |
| 12 | Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile | 1 | 0,1 | 2.985 | 0,1 |
| 24 | Traumatismi multipli rilevanti | 1 | 0,1 | 11.560 | 0,3 |
| Totale | | 1.289 | 100,0 | 3.795.304 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Tra i 1.289 ricoveri, meno del 44% (566 ricoveri) riporta in **diagnosi principale** uno dei codici ICD IX CM specificatamente correlati al consumo sostanze psicoattive, mentre nel restante 56% (723 ricoveri) tali diagnosi sono presenti in una delle 5 secondarie. In particolare dei 566 ricoveri con diagnosi principale correlata all'uso di sostanze psicoattive, circa il 63% (355 ricoveri) e il 37% (210 ricoveri) riportano diagnosi rispettivamente alcol e droga correlate, mentre risulta 1 solo ricovero associato al consumo di tabacco.

Per quanto riguarda i 723 ricoveri con almeno una delle diagnosi secondarie associate all'uso di sostanze psicoattive, circa il 68% (493 ricoveri) è costituito da casi con diagnosi esclusivamente alcol correlate, il 25% droga correlate (180 ricoveri), quasi il 3% tabacco correlate (21 ricoveri) ed il restante 4% riguarda casi con diagnosi sia droga ed alcol correlate (28 casi) sia alcol e tabacco correlate (1 caso).

Di seguito si riporta l'analisi dei ricoveri droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco correlati, dapprima riferita ai ricoveri riportanti gli specifici codici ICD IX CM in diagnosi principale e successivamente nelle diagnosi secondarie.

4.2.2 Analisi dei costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale direttamente attribuibile al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

Ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata

I 210 ricoveri con **diagnosi principale droga correlata**, relativi a 199 pazienti, hanno comportato un costo complessivo di circa 326mila euro (di cui 112mila per 74 ricoveri avvenuti in regime di day-hospital), per il 75,5% (circa 250mila euro) generato dai 159 ricoveri inclusi nella macrocategoria diagnostica "Abuso di droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti"⁸ (100 di questi casi sono stati classificati con DRG 523-Abuso/dipendenza da droghe/ psicofarmaci senza terapia riabilitativa, senza CC-Complicanze Cliniche).

Della restante quota di costo, il 21% (circa 68 mila euro) è stato generato dai 48 ricoveri afferenti alla MDC 21-Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci (per lo più classificati con DRG 450-Avvelenamento ed effetti tossici dei farmaci senza CC, in soggetti di età superiore ai 17 anni) ed il 3% (9mila euro circa) dai casi per "Malattie e disturbi del periodo neonatale" e "Gravidanza, parto e puerperio".

Tabella 4.11: Numero casi, secondo MDC e DRG, e costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale droga correlata. Anno 2009

| MDC | N. casi | Valorizzazione economica | | |
|--|--|--------------------------|----------------|--------------|
| | | Euro | % | |
| RICOVERI ORDINARI | | | | |
| 20 | Abuso di droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti (DRG 433-521-522-523) | 85 | 137.830 | 42,2 |
| 21 | Traumatismi ed avvelenamenti (DRG 442-449-450-451) | 48 | 67.545 | 20,7 |
| 15 | Malattie e disturbi del periodo neonatale (DRG 389) | 2 | 8.028 | 2,5 |
| 14 | Gravidanza, parto e puerperio (DRG 376) | 1 | 966 | 0,3 |
| TOTALE RICOVERI ORDINARI | | 136 | 214.369 | 65,7 |
| RICOVERI IN DAY-HOSPITAL | | | | |
| 20 | Abuso di droghe/psicofarmaci e disturbi mentali organici indotti (DRG 522-523) | 74 | 111.922 | 34,3 |
| TOTALE RICOVERI IN DAY-HOSPITAL | | | 111.922 | 34,3 |
| RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE DROGA CORRELATA | | 210 | 326.291 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

⁸ L'analisi dei ricoveri afferenti alla MDC 20, in questo caso, ha riguardato i casi con diagnosi principale specificatamente correlate all'uso di droghe/psicofarmaci.

Nello specifico delle diagnosi principali, il 56% dei ricoveri droga correlati è riferito a casi di "Abuso" di sostanze, soprattutto di combinazioni di più sostanze (102 casi), con un costo di oltre 164mila euro (50% del totale).

Seguono i ricoveri per "Avvelenamento" da droghe/psicofarmaci, soprattutto da tranquillanti e sedativi, per un ammontare di circa 67mila euro (21% del totale). I 27 casi di "Dipendenza" ed i 15 di "Psicosi da droghe" hanno implicato un costo complessivo di 85mila euro, rispettivamente il 20% ed il 6% del costo sostenuto per i ricoveri ordinari droga correlati.

Dei 74 ricoveri diurni, la quasi totalità è stata per "Abuso", con un costo medio per ricovero di 1.300 euro (si veda tabella in allegato).

La distribuzione delle diagnosi principali, secondo la tipologia della sostanza indicata, rileva che, tra i 210 casi considerati, 119 sono attribuibili al consumo di sostanze stupefacenti non specificate e 56 di psicofarmaci. In particolare sedativi/barbiturici e tranquillanti per un rispettivo ammontare di circa 183mila e 72mila euro (56% e 22% del costo sostenuto per i ricoveri droga correlati). I ricoveri per consumo di oppiacei sono stati 11 e 6 quelli per cocaina, comportando un costo rispettivamente di 7.300 e 3.000 euro (3% del totale).

Le SDO riferite ai 210 ricoveri con diagnosi principale droga correlata riportano, inoltre, 15 diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe⁹ e 11 per consumo di alcolici¹⁰.

Ricoveri con diagnosi principale direttamente alcol correlata

I 355 ricoveri con **diagnosi principale alcol correlata**, relativi a 283 pazienti, hanno implicato un costo di circa 880mila euro.

L'8,5% è avvenuto in regime di day-hospital (per la maggior parte per "Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas" e con DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica), con un costo di circa 45mila euro corrispondente al 5% del totale sostenuto per i ricoveri alcol correlati.

Diversa la situazione per quanto concerne i ricoveri ordinari: il 55% dei casi riguarda la categoria diagnostica MDC 20-Abuso di alcol e disturbi mentali indotti (178 casi), con un costo complessivo di 245mila euro, di cui 140 mila per i casi classificati con DRG 523-Abuso/dipendenza da alcol senza terapia riabilitativa senza CC, e 67mila per DRG 522-Abuso/dipendenza da alcol con terapia riabilitativa senza CC.

Inoltre, il 43% dei ricoveri ordinari è stato incluso nella categoria diagnostica MDC 7-Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (139 casi), con un costo di 567 milioni di euro, per l'82% generato dai 130 ricoveri classificati con DRG 202-Cirrosi ed epatite alcolica (464mila euro). I restanti 8 ricoveri, il cui costo ammonta a circa 18mila euro, hanno riguardato "Malattie e disturbi del sistema nervoso" (7 casi) e "dell'apparato digerente" (1 caso).

⁹ Abuso di cannabinoidi=3 casi; Abuso di oppioidi=2; Dipendenza da oppioidi=1; Dipendenza da cocaina=1; Psicosi da droghe=1; Avvelenamento da tranquillanti=1; Avvelenamento da allucinogeni=1

¹⁰ Intossicazione da alcol=4 casi; Abuso di alcol senza dipendenza=3; Dipendenza da alcol=3; Danno epatico da alcol=1

Tabella 4.12: Numero casi, secondo MDC e DRG, e costi sostenuti per ricoveri con diagnosi principale alcol correlata. Anno 2009

| MDC | N. casi | Valorizzazione economica | | |
|--|---|--------------------------|----------------|--------------|
| | | Euro | % | |
| RICOVERI ORDINARI | | | | |
| 20 | Abuso di alcol/droghe e disturbi mentali organici indotti (DRG 433-521-522-523) | 178 | 245.181 | 28,0 |
| 7 | Malattie e disturbi dell'apparato epatobiliare e del pancreas (DRG 191-201-202-205-206-477-480) | 139 | 566.947 | 64,8 |
| 1 | Malattie e disturbi del sistema nervoso (DRG 18-19) | 7 | 9.632 | 1,1 |
| 6 | Malattie e disturbi dell'apparato digestivo (DRG 154) | 1 | 8.147 | 0,9 |
| TOTALE RICOVERI ORDINARI | | 325 | 829.907 | 94,9 |
| RICOVERI IN DAY-HOSPITAL | | | | |
| 7 | Malattie e disturbi dell'apparato epatobiliare e del pancreas (DRG 202) | 23 | 18.615 | 2,1 |
| 20 | Abuso di alcol/droghe e disturbi mentali organici indotti (DRG 522-523) | 5 | 22.702 | 2,6 |
| 1 | Malattie e disturbi del sistema nervoso (DRG 18) | 1 | 3.101 | 0,4 |
| 5 | Malattie e disturbi del sistema cardiocircolatori (DRG 145) | 1 | 194 | 0,0 |
| TOTALE RICOVERI IN DAY-HOSPITAL | | 30 | 44.612 | 5,1 |
| RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE DIRETTAMENTE ALCOL CORRELATA | | 355 | 874.519 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Passando all'analisi delle diagnosi principali, si osserva che la patologia più frequente è la "Cirrosi epatica alcolica" (123 casi, 38% dei ricoveri specifici), con un costo che ammonta a circa 519 mila euro (63% del totale).

Seguono i casi per "Dipendenza da alcol" (62 casi), "Intossicazione acuta alcolica" (54 casi) e "Abuso alcolico senza dipendenza" (44 casi), il cui costo complessivo è di circa 212 mila euro (26% circa).

Anche tra i ricoveri diurni, la maggior parte riporta in diagnosi principale "Cirrosi epatica alcolica" (22 casi), il cui costo ha inciso per il 41% sul totale specifico (tabella in allegato).

Nelle 355 SDO con diagnosi principale direttamente alcol correlata, sono state riportate altre 76 diagnosi secondarie associate al consumo di alcolici: 27 sono per "Dipendenza alcolica", 18 per patologie dell'apparato epatobiliare (Cirrosi epatica alcolica, steatosi epatica alcolica e altro danno epatico da alcol), 10 per "Polineuropatia alcolica" e 8 per "Psicosi da alcol"¹¹.

A queste si devono aggiungere 16 diagnosi correlate al consumo di droghe/psicofarmaci¹².

¹¹ Le restanti diagnosi riguardano: Gastrite alcolica=5 casi; Intossicazione alcolica=3; Abuso di alcol senza dipendenza=3; Cardiomiopatia alcolica=2.

¹² Dipendenza da oppioidi=3 casi; Abuso di cannabinoidi=3; Abuso di cocaina=3; Dipendenza da cannabinoidi=2; Dipendenza da cocaina=2; Abuso di antidepressivi=1; Abuso di barbiturici=1; Abuso di altre droghe o combinazioni di sostanze=1

Ricoveri con diagnosi principale direttamente tabacco correlata

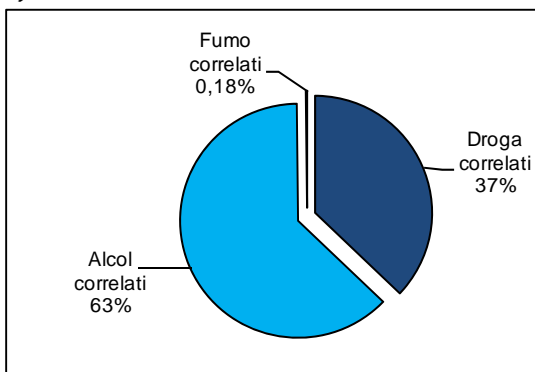
Tra i ricoveri ospedalieri avvenuti nella provincia di Varese nel 2009, 1 solo riporta una **diagnosi principale direttamente tabacco correlata**, definita da ICD IX 30.51 "Disturbi da uso di tabacco". Si tratta di un ricovero effettuato in regime ordinario e classificato con DRG 467-Altri fattori che influenzano lo stato di salute, che ha comportato un costo di 2.108 euro.

In sintesi

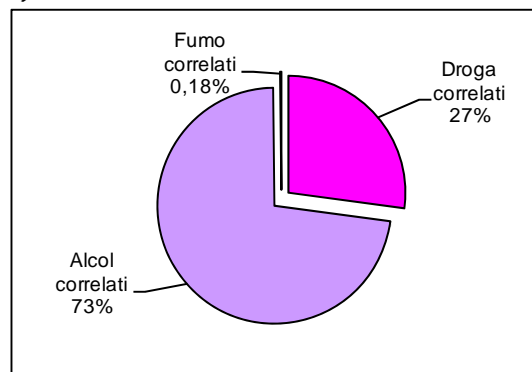
I 566 ricoveri con diagnosi principale droghe/psicofarmaci, alcol o tabacco correlata, relativi a 475 pazienti, hanno riportato complessivamente 684 diagnosi (principali e concomitanti) correlate al consumo di sostanze psicoattive, 241 per droghe/psicofarmaci, 442 alcol attribuibile e 1 correlata al consumo di tabacco. I costi ammontano complessivamente a 1.202.918 euro, per il 73% generati dai ricoveri alcol correlati (874.519 euro) e per il restante 27% da quelli droghe/psicofarmaci correlati (326.291 euro) (il ricovero per consumo di tabacco ha implicato un costo di 2.108 euro).

Figura 4.4: Ricoveri con diagnosi principale droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco correlata e costi sostenuti. Anno 2009

a) ricoveri



b) costi



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

4.2.3 Analisi dei costi sostenuti per ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

Per approfondire la valutazione dei costi sostenuti per i ricoveri ospedalieri correlati al consumo delle sostanze psicoattive, oltre ai casi con diagnosi principale direttamente droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco correlata sopra descritti, sono stati considerati i ricoveri che riportano almeno una patologia correlata al consumo di sostanze psicoattive tra le 5 diagnosi secondarie e in diagnosi principale patologie non direttamente associate al consumo di sostanze psicoattive. I ricoveri con almeno una delle diagnosi secondarie associate all'uso di sostanze psicoattive sono stati 723.

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di droghe/psicofarmaci

Dei 723 ricoveri con diagnosi secondarie associate al consumo di sostanze psicoattive, 180 hanno riportato almeno una patologia correlata al consumo di droghe/psicofarmaci (ed in diagnosi principale patologie non direttamente correlate al consumo di sostanze psicoattive), con un costo di poco superiore ai 636mila euro. Il 64% di tale importo (circa 407 mila euro) è stato generato dai ricoveri afferenti alle macrocategorie diagnostiche "Malattie e disturbi mentali" e

“Malattie e disturbi del sistema nervoso”, l’11% dai casi per “Infezioni HIV” ed il 9% da quelli per “Malattie e disturbi dell’apparato respiratorio”, con un costo complessivo di circa 130mila euro (tabella in allegato).

Tabella 4.13: Numero di casi, secondo MDC e DRG, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie droghe/psicofarmaci correlate. Anno 2009

| Cod. | Descrizione | MDC | N. casi | Valorizzazione economica | |
|--|---|-----|------------|--------------------------|--------------|
| | | | | Euro | % |
| 19 | Malattie disturbi mentali | | 87 | 277.209 | 43,6 |
| 1 | Malattie disturbi del sistema nervoso | | 39 | 129.694 | 20,4 |
| 25 | Infezioni HIV | | 11 | 71.726 | 11,3 |
| 4 | Malattie disturbi dell’apparato respiratorio | | 10 | 57.836 | 9,1 |
| 5 | Malattie disturbi dell’apparato cardiocircolatorio | | 6 | 16.193 | 2,5 |
| 7 | Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas | | 5 | 21.610 | 3,4 |
| 9 | Malattie disturbi della pelle tessuto sotto cutaneo | | 5 | 13.015 | 2,0 |
| 10 | Malattie disturbi endocrini nutrizionali metabolici | | 3 | 8.863 | 1,4 |
| 16 | Malattie disturbi del sangue e del sistema immunitario | | 3 | 6.211 | 1,0 |
| 23 | Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari | | 3 | 3.135 | 0,5 |
| 6 | Malattie disturbi dell’apparato digerente | | 2 | 5.102 | 0,8 |
| 18 | Malattie infettive e parassitarie | | 2 | 9.176 | 1,4 |
| 3 | Malattie disturbi dell’orecchio, naso, bocca, gola | | 1 | 1.366 | 0,2 |
| 11 | Malattie disturbi del rene e delle vie urinarie | | 1 | 3.773 | 0,6 |
| 14 | Gravidanza, parto e puerperio | | 1 | 2.180 | 0,3 |
| 15 | Malattie disturbi del periodo neonatale | | 1 | 9.220 | 1,4 |
| TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE DROGA CORRELATE | | | 180 | 636.309 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Nello specifico delle diagnosi correlate, il 39% (75 diagnosi) ha riguardato l’“Abuso” soprattutto di altre droghe¹³ o combinazioni di droghe (44), di cocaina (9) e cannabinoidi (7). Il 35% (66 diagnosi) ha riguardato, invece, la “Dipendenza” in particolare da oppiacei (31), cannabinoidi (9) e cocaina (8), ed il 19% (37 diagnosi) l’“Avvelenamento” soprattutto da psicofarmaci (23) (tabella in allegato).

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di alcol

I 493 ricoveri con almeno una diagnosi secondaria correlata al consumo di bevande alcoliche hanno generato un costo complessivo di circa 1,8 milioni di euro. Il 31% dei casi appartiene alle macrocategorie diagnostiche MDC 7- Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas (88 ricoveri: 33 classificati con DRG 205-Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC e 29 con DRG 203-Neoplasie maligne dell’apparato epatobiliare o del pancreas) e 6- Malattie e disturbi dell’apparato digerente (dei 65 casi, 26 sono stati per DRG 174-Emorragia gastrointestinale con CC), con un costo complessivo di circa 560 mila euro corrispondente al 33% del totale.

¹³ Si intendono le sostanze psicotrope non definite da specifici ICD IX, escludenti quindi cannabinoidi, allucinogeni, barbiturici e sedativi o ipnotici, oppioidi, cocaina, amfetamine e simpaticomimetici ad azione simile, antidepressivi.

I casi afferenti alle MDC 19-Malattie e disturbi mentali (79 casi, di cui 38 per DRG 430-Psicosi e 29 per DRG 428-Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi) e 1-Malattie e disturbi del sistema nervoso rappresentano il 27% dei ricoveri specifici, con un costo complessivo di 460mila euro che equivale al 26% del totale (tabella in allegato).

Tabella 4.14: Numero di casi, secondo MDC, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie alcol correlate. Anno 2009

| Cod. | Descrizione | MDC | N. casi | Valorizzazione economica | |
|--|---|-----|------------|--------------------------|--------------|
| | | | | Euro | % |
| 07 | Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas | | 88 | 393.723 | 21,9 |
| 19 | Malattie disturbi mentali | | 79 | 245.903 | 13,7 |
| 06 | Malattie disturbi apparato digerente | | 65 | 200.751 | 11,2 |
| 01 | Malattie disturbi sistema nervoso | | 52 | 214.005 | 11,9 |
| 05 | Malattie disturbi apparato cardiocircolatorio | | 46 | 198.171 | 11,0 |
| 23 | Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari | | 36 | 61.730 | 3,4 |
| 16 | Malattie disturbi sangue e sistema immunitario | | 27 | 44.347 | 2,5 |
| 04 | Malattie disturbi apparato respiratorio | | 22 | 106.986 | 5,9 |
| 08 | Malattie disturbi apparato muscolo-scheletrico | | 16 | 69.771 | 3,9 |
| 18 | Malattie infettive e parassitarie | | 15 | 135.192 | 7,5 |
| 10 | Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali | | 14 | 23.428 | 1,3 |
| 11 | Malattie disturbi rene e vie urinarie | | 9 | 27.696 | 1,5 |
| 09 | Malattie disturbi pelle tessuto sotto cutaneo | | 8 | 24.538 | 1,4 |
| 25 | Infezioni HIV | | 5 | 24.647 | 1,4 |
| 03 | Malattie disturbi orecchio, naso, bocca, gola | | 3 | 4.221 | 0,2 |
| 21 | Traumatismi avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci | | 3 | 6.438 | 0,4 |
| 17 | Malattie disturbi mieloproliferativi | | 2 | 1.682 | 0,1 |
| 12 | Malattie disturbi apparato riproduttivo maschile | | 1 | 2.985 | 0,2 |
| 14 | Gravidanza, parto e puerperio | | 1 | 884 | 0,0 |
| 24 | Traumi multipli significativi | | 1 | 11.560 | 0,6 |
| TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE ALCOL CORRELATE | | | 493 | 1.798.658 | 100,0 |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

I 493 ricoveri riportano complessivamente 525 diagnosi secondarie alcol correlate, per il 52% riguardanti "Cirrosi alcolica", il 16% "Sindrome da dipendenza alcolica", il 10% "Abuso alcolico senza dipendenza" ed il 9% altre patologie dell'apparato epatobiliare.

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di tabacco

I 21 ricoveri con almeno una diagnosi secondaria correlata al consumo di tabacco hanno implicato un costo di circa 70 mila euro. Di tale costo, il 56% riguarda i casi appartenenti alle macrocategorie diagnostiche MDC 4-Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio e MDC 5-Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio, per un ammontare complessivo di oltre 45mila euro (tabella in allegato).

Tabella 4.15: Numero di casi, secondo MDC e DRG, e costi sostenuti per i ricoveri con diagnosi secondarie tabacco correlate. Anno 2009

| Cod. | Descrizione | MDC | N. casi | Valorizzazione economica | |
|--|--|-----|-----------|--------------------------|---------------|
| | | | | Euro | % |
| 4 | Malattie disturbi dell'apparato respiratorio | | 6 | 24.905 | 36,3 |
| 5 | Malattie disturbi dell'apparato cardiocircolatorio | | 6 | 20.732 | 30,2 |
| 1 | Malattie disturbi del sistema nervoso | | 3 | 6.553 | 9,5 |
| 3 | Malattie disturbi dell'orecchio, naso, bocca, gola | | 3 | 8.518 | 12,4 |
| 6 | Malattie disturbi dell'apparato digerente | | 1 | 2.410 | 3,5 |
| 7 | Malattie disturbi epatobiliari e del pancreas | | 1 | 3.462 | 5,0 |
| 16 | Malattie disturbi del sangue e del sistema immunitario | | 1 | 2.089 | 3,0 |
| TOTALE RICOVERI CON DIAGNOSI SECONDARIE TABACCO CORRELATE | | | 21 | 68.669 | 100,0% |

Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Ricoveri con diagnosi secondarie correlate al consumo di più sostanze psicoattive

Infine, dei 29 ricoveri che riportano patologie correlate all'assunzione di più sostanze psicoattive tra le 5 diagnosi secondarie, tutti presentano almeno una diagnosi alcol correlata. In particolare 28 presentano consumo associato di droghe ed alcolici e 1 di tabacco ed alcol.

Tali ricoveri hanno implicato un costo di 88.750 euro, per il 76% attribuito ai ricoveri inclusi nella MDC 19-Malattie e disturbi mentali (22 casi).

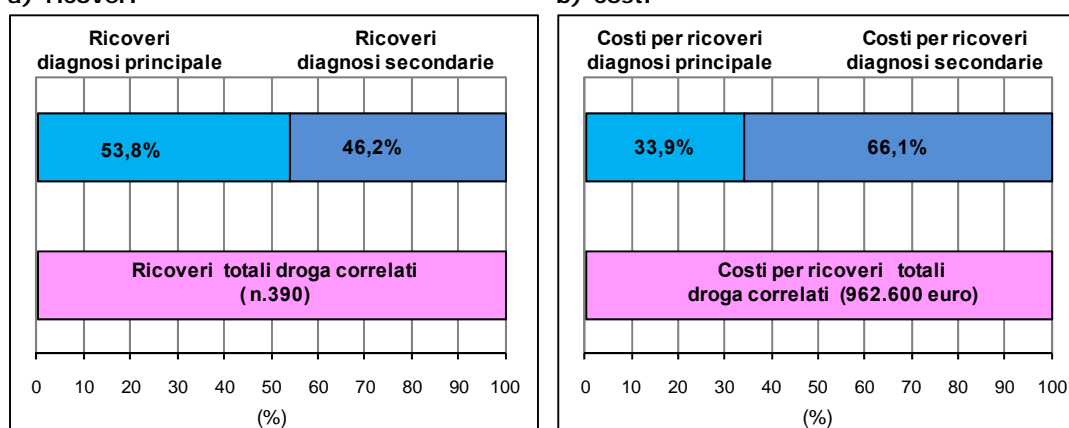
Nelle specifiche 29 SDO sono state riportate 66 diagnosi secondarie correlate al consumo di più sostanze psicoattive, 23 sono per "Dipendenza" (di cui 7 per alcol e 5 per oppiacei), 26 per "Abuso" (di cui 15 di alcolici e 4 di cocaina), 7 per "Avvelenamenti" (di cui 6 da psicofarmaci) e 5 per "Intossicazione alcolica"¹⁴.

¹⁴ Le restanti diagnosi sono: Psicosi=1; Effetti tossici da alcol etilico=1; Danno epatico da alcol=1; Effetti tossici del tabacco=1.

4.2.4 Analisi dei costi complessivamente sostenuti per ricoveri con diagnosi correlate al consumo di droghe/psicofarmaci, alcol e tabacco

Nel complesso, il costo attribuibile ai 390 ricoveri ospedalieri che presentano diagnosi principale (210 casi) e concomitanti (180 casi) correlate al consumo di droghe/psicofarmaci ammonta a 962.600 euro (lo 0,2% dei costi sostenuti dal SSR per i ricoveri avvenuti nel 2009 presso le strutture ospedaliere della regione Lombardia a carico dei residenti in provincia di Varese), per il 34% generati dai 210 ricoveri con diagnosi principale direttamente droga correlata.

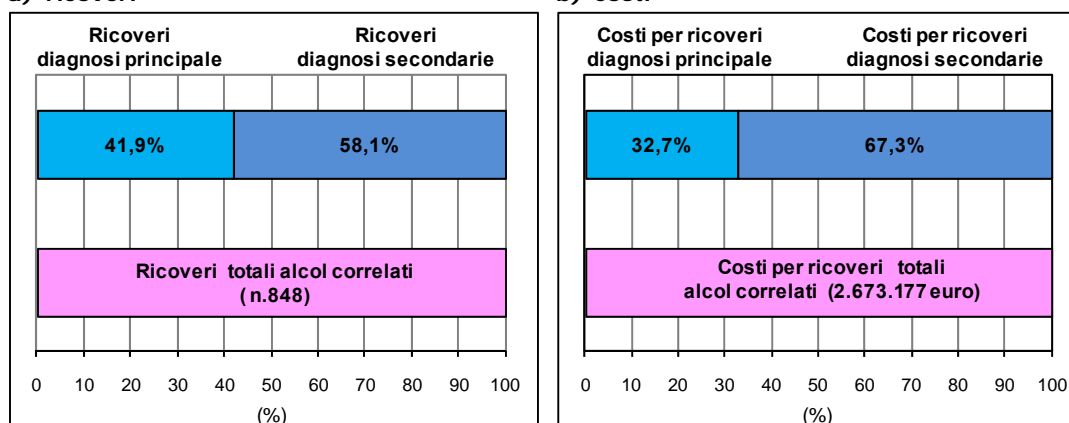
Figura 4.5: Casi e costi sostenuti per i ricoveri che riportano patologie droghe/psicofarmaci correlate in diagnosi principale e diagnosi secondarie. Anno 2009
a) ricoveri b) costi



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Il costo sostenuto per gli 848 ricoveri ospedalieri correlati al consumo di alcolici (355 con diagnosi principale e 493 con diagnosi secondarie) ammonta a 2,7 milioni di euro, anche in questo caso per il 33% generato dai ricoveri con diagnosi principale direttamente alcol correlata.

Figura 4.6: Casi e costi sostenuti per i ricoveri che riportano patologie alcol correlate in diagnosi principale e diagnosi secondarie. Anno 2009
a) ricoveri b) costi



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

A tali costi si aggiungono 159.527 euro derivanti dai ricoveri con diagnosi correlate al consumo di tabacco (70.777 euro per 22 casi) e al policonsumo (88.750 euro per 29 casi).

Nel complesso, il costo totale annuo che il Sistema Sanitario della Regione Lombardia ha sostenuto per i 1.289 ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive riferiti agli assistiti della provincia di Varese, ammonta a circa 3,8 milioni di euro, con un costo medio per ciascun residente di 15-64 anni di poco inferiore a 7 euro. Il costo medio pro-capite risulta compreso tra 5 e 9 euro, sostenuti dai residenti dei distretti socio sanitari rispettivamente di Somma Lombardo e Sesto Calende.

Tabella 4.16: Numero casi e costi sostenuti per i ricoveri correlati al consumo di sostanze psicoattive, secondo distretto socio sanitario di residenza del ricoverato. Anno 2009

| Distretto socio sanitario residenza | Ricoveri | | Valorizzazione economica | | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------|---------------------------------|
| | N. | % | Euro | % | Costo medio/ pro capite* (Euro) |
| Arcisate | 74 | 5,7 | 213.672 | 5,6 | 6,5 |
| Azzate | 80 | 6,2 | 290.863 | 7,7 | 8,5 |
| Busto Arsizio | 109 | 8,5 | 322.955 | 8,5 | 6,1 |
| Castellanza | 71 | 5,5 | 216.690 | 5,7 | 5,1 |
| Cittiglio | 128 | 9,9 | 375.135 | 9,9 | 8,0 |
| Gallarate | 152 | 11,8 | 418.571 | 11,0 | 5,2 |
| Luino | 94 | 7,3 | 272.776 | 7,2 | 7,6 |
| Saronno | 103 | 8,0 | 354.905 | 9,4 | 5,8 |
| Sesto Calende | 112 | 8,7 | 296.857 | 7,8 | 9,2 |
| Somma Lombardo | 96 | 7,4 | 231.528 | 6,1 | 5,0 |
| Tradate | 78 | 6,1 | 221.577 | 5,8 | 6,1 |
| Varese | 192 | 14,9 | 579.775 | 15,3 | 7,9 |
| Provincia di Varese | 1.289 | 100,0 | 3.795.304 | 100,0 | 6,6 |

• Popolazione di 15-64 anni al 01/01/2009 – Osservatorio Politiche Sociali – Provincia di Varese
Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

4.3 DECESSI DROGA ED ALCOL CORRELATI

4.3.1 Decessi droga correlati e mortalità nei consumatori di droga

Obiettivo dello studio dei decessi droga correlati (DDC) è di ottenere informazioni attendibili sul numero e le caratteristiche delle persone che muoiono a seguito dell'utilizzo di sostanze, consentendo la valutazione dell'impatto sul Sistema Sanitario delle diverse forme di utilizzo di sostanze e monitorandone anche l'evoluzione nel tempo.

Nel nostro Paese i DDC vengono rilevati attraverso due sistemi distinti, il Registro Generale di Mortalità (RGM) curato dall'ISTAT ed il Registro Speciale (RS) relativo ai decessi droga correlati, entrambi caratterizzati da una copertura nazionale del territorio, ma distinti per definizione di caso, specificità, articolazione della procedura di rilevamento, tempi e modi di produzione dei dati e loro verifica.

Gli episodi di overdose sono raccolti nel nostro Paese dal Registro Speciale di Mortalità forniti dal Ministero dell'Interno. La rilevazione di tali episodi viene effettuata su base indiziaria (segni inequivocabili di intossicazione da sostanze psicoattive) in cui siano state interessate le Forze di Polizia.

Il RGM riguarda la totalità dei decessi avvenuti nella popolazione generale e le cui cause sono codificate secondo il sistema di classificazione internazionale (ICD).

Nel caso specifico, i record sono "estratti" dal registro della mortalità generale attraverso gruppi di cause secondo la procedura concordata nell'ambito del gruppo di lavoro REITOX sull'indicatore chiave "Decessi droga correlati e mortalità tra i consumatori di droga" coordinato dall'Osservatorio Europeo sulle Droghe e le Tossicodipendenze (OEDT) di Lisbona. In tale contesto, è importante ricordare che la definizione di un decesso droga correlato è limitato ai casi in cui la morte è dovuta all'azione diretta di sostanze psicoattive, quali overdose o avvelenamenti.

In particolare, un decesso viene considerato droga correlato se in diagnosi risulta un disturbo mentale o comportamentale dovuto all'uso di sostanze psicoattive, o un avvelenamento.

Di seguito si riportano i codici adottati dal sistema di classificazione ICD IX, selezionati per l'inclusione di un caso tra i DDC.

Tabella 4.17: Cause di morte in base al sistema di classificazione ICD IX

| Diagnosi | Codici ICD IX |
|--|---|
| Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive | 292, 304.0, 304.2-9, 305.2-3, 305.5-7, 305.9 |
| Avvelenamenti | E850.0, E850.8 ¹⁾ , E854.1-2, E855.2, E858.8 ¹⁾ , E950.0 ¹⁾ , E950.4 ¹⁾ , E980.0 ¹⁾ , E980.4 ¹⁾ |

1 Solo se in combinazione

Perché gli avvelenamenti possano essere considerati nella classificazione di un decesso tra i casi droga correlati, deve essere presente la sostanza di avvelenamento a cui si riferiscono.

Per la classificazione in base all'ICD IX, gli avvelenamenti sono associati con le sostanze indicate dai codici 965.0 e/o 968.5 e/o 969.6 e/o 969.7.

L'analisi dei soli DDC, comunque, non includendo le morti indirettamente associate all'uso di sostanze, quali incidenti stradali, infezioni da virus HIV acquisito tramite la somministrazione per via iniettiva o incidenti cardiovascolari indirettamente attribuibili all'uso di cocaina, porta a sottostimare il reale numero di decessi correlati all'uso di sostanze.

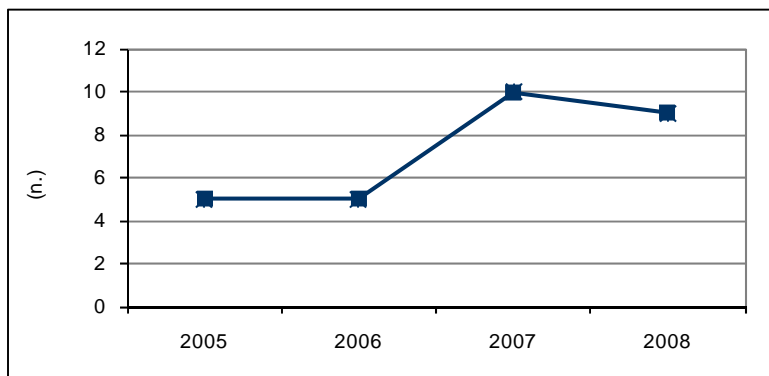
Per tale ragione risulta di fondamentale importanza l'analisi della **mortalità tra i consumatori di droga**.

A tal proposito l'analisi della mortalità tra gli utenti seguiti dai SerT, lungi dal garantire una completa copertura del fenomeno, come evidente dalle stime di prevalenza di uso problematico, consente di meglio profilare le cause di morte tra gli utilizzatori di sostanze.

Dagli ultimi dati disponibili risulta che nel quadriennio 2005-2008, tra i residenti nel territorio di competenza della ASL di Varese si sono registrati complessivamente 31.547 decessi, di cui 29 droga correlati (DDC).

Se si rapportano i decessi avvenuti nel quadriennio alla popolazione residente ogni anno tra i 15 ed i 64 anni di età, il tasso di mortalità droga correlata mostra un incremento passando da meno di 1 caso ogni 100.000 residenti nel primo biennio a quasi 2 nell'ultimo.

Figura 4.7: Distribuzione assoluta del numero di decessi droga correlati. Anni 2005-2008

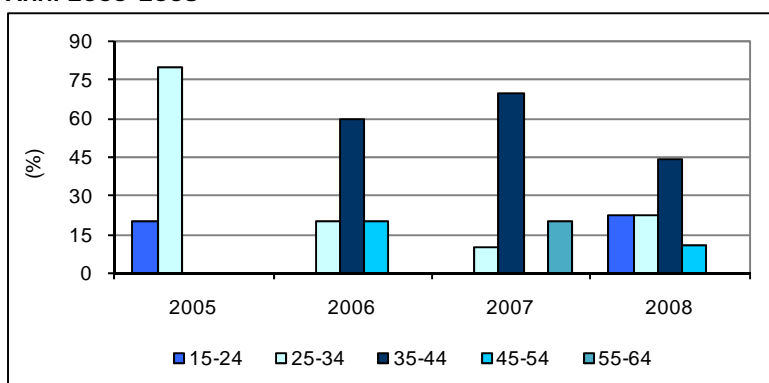


Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

In quasi il 90% dei casi si tratta di maschi (solo 3 donne di cui 2 nel 2006 ed 1 nel 2007). L'età media è di 37 anni e mostra variazioni negli anni, passando da poco meno di 29 nel 2005 a più di 41 nel 2007, per poi ridiscendere a 34 anni nel 2008.

Tale aspetto risulta evidente qualora si analizzino i deceduti per anno articolati per classe di età (per approfondimenti si veda tabella in allegato). In questo caso emerge che il 2005 è stato l'unico anno in cui si sono registrati eventi solo tra soggetti sotto i 35 anni, mentre il 2007 è l'unico in cui si registrano decessi tra persone sopra ai 54 anni.

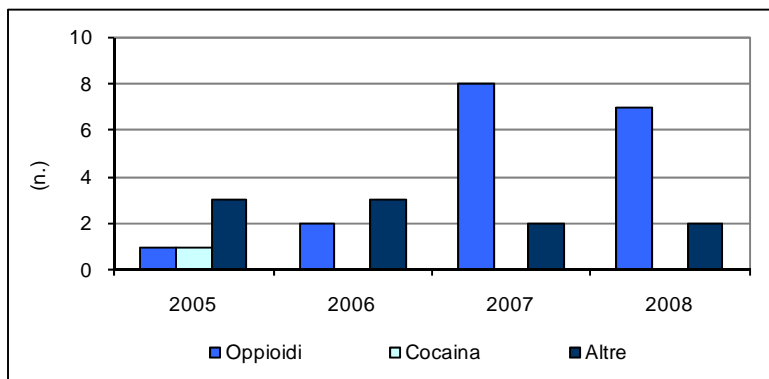
Figura 4.8: Distribuzione percentuale dei decessi droga correlati per classi di età. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Più della metà dei decessi (62%) è attribuibile a dipendenza da oppioidi, segue un 34% riferibile per lo più a dipendenza da altre droghe (31%, nei restanti casi si tratta di abuso) e un 3% a dipendenza da cocaina (si veda tabella in allegato). Nel corso degli anni, tuttavia, si osserva che la maggior parte dei decessi dovuti a oppioidi è avvenuto nell'ultimo biennio, mentre solo nel 2005 si è registrato un caso correlato a cocaina.

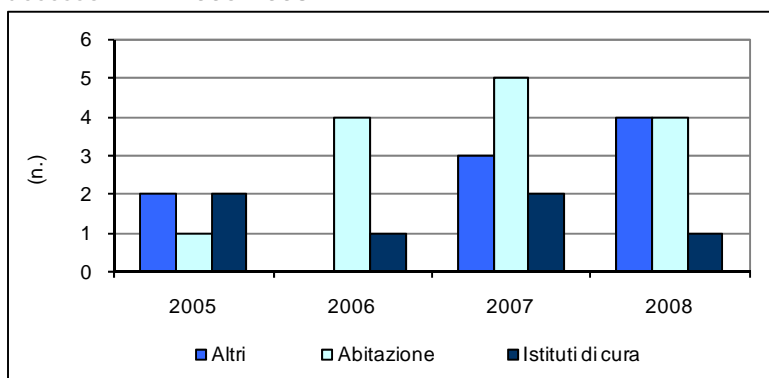
Figura 4.9: Distribuzione per anno del numero di decessi droga correlati per sostanza. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Tra i 29 decessi registrati nel quadriennio, in circa il 48% dei casi, la morte è avvenuta presso l'abitazione, in quasi il 21% presso istituti di cura pubblici e nel restante 31% in altri luoghi non meglio specificati.

Figura 4.10: Distribuzione per anno del numero di decessi droga correlati per luogo del decesso. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Qualora si consideri la mortalità tra la popolazione seguita nel 2008 per problemi di dipendenza da sostanze, si registrano 8 casi, per lo più maschi (6), nessuno dei quali droga correlato. Complessivamente, quindi nel 2008 si sono registrati 17 decessi dovuti all'effetto diretto o "indiretto" di sostanze (9 DDC e 8 tossicodipendenti).

In 7 casi su 8, si trattava di persone seguite per abuso/dipendenza da oppioidi (entrambe le femmine) ed in 1 per cocaina.

L'età media al decesso è di quasi 39 anni, variabile tra i 26 ed i 46 anni.

Nei 3/4 dei casi le cause di decesso sono equamente distribuite tra le categorie diagnostiche delle malattie dell'apparato digerente (altre epatiti e cirrosi senza menzione di alcol), dei traumatismi o avvelenamenti, delle malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche ed immunitarie, in particolare deficit dell'immunità cellulare. Il restante 25% è distribuito tra malattie del sistema circolatorio e tumori del fegato e dei dotti biliari (si veda tabella in allegato).

Se si rapportano i tossicodipendenti deceduti ai 1.732 residenti seguiti dai SerT, si ottengono quasi 5 casi ogni 1.000 utenti, valore sostanzialmente in linea con quello rilevato nella popolazione non in trattamento deceduta per le stesse ragioni (più di 4 ogni 1.000).

Prendendo come riferimento il numero complessivo di decessi rilevati nel 2008 nel territorio della ASL, i casi verificatisi tra gli utenti SerT, costituiscono meno di un caso ogni 1.000 eventi, proporzione che sale a circa 2 ogni 1.000 qualora si considerino le sole cinque cause di morte sopra considerate.

In particolare, questi costituiscono il 2% dei decessi dovuti ad epatite e cirrosi senza menzione di alcol e quasi l'1% di quelli attribuibili a traumatismi ed avvelenamenti, alle malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche e disturbi immunitari, ed ai tumori del fegato e dei dotti biliari. Minimo il contributo alla mortalità attribuita a malattie del sistema cardiocircolatorio (lo 0,03%).

A differenza di quanto osservato nel caso dei decessi droga correlati, la maggior parte degli eventi si è verificata presso istituti di cura pubblici (62%), seguono altri luoghi non meglio specificati e l'abitazione privata (rispettivamente 25% e 13%).

4.3.2 Decessi alcol correlati e mortalità nei consumatori di alcol

La morbosità e mortalità alcol correlate risultano parametri importanti per una stima, seppur indiretta, del consumo di alcol nella popolazione.

Come per l'analisi dei decessi droga correlati e la mortalità tra i consumatori di sostanze, anche per l'alcol è possibile effettuare una distinzione tra decessi direttamente attribuibili all'uso della sostanza e quelli ad essa associati non in modo univoco.

I criteri adottati per la selezione dei casi direttamente attribuibili all'alcol sono sovrapponibili a quelli utilizzati per l'analisi delle SDO.

Di seguito si riportano i codici adottati dal sistema di classificazione ICD IX, per la selezione dei casi.

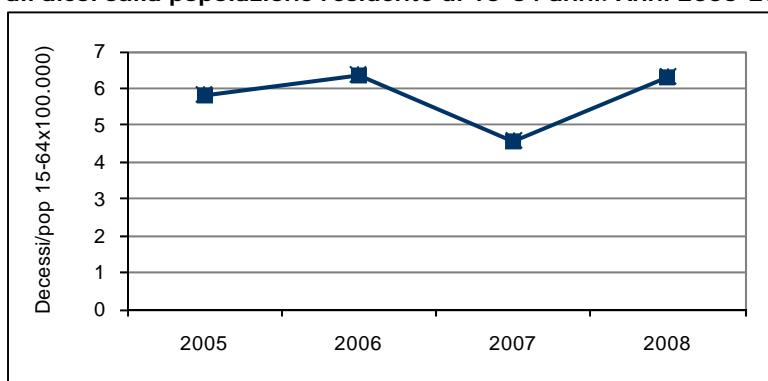
Tabella 4.18: Cause di morte direttamente attribuibili all'alcol in base al sistema di classificazione ICD IX

| Diagnosi | Codici ICD IX |
|---|--|
| Psicosi alcolica | 291, 291.0-5, 2918, 29181, 29189, 2919 |
| Sindrome da dipendenza da alcol | 303, 303.0, 303.00-303.03 303.9, 303.90-93 |
| Abuso di alcol senza dipendenza | 305.0, 305.00-03 |
| Polineuropatia alcolica | 357.5 |
| Cardiomiopatia alcolica | 425.5 |
| Gastrite alcolica | 535.3, 535.30-31 |
| Eccessivo livello ematico di alcol | 790.3 |
| Effetti tossici da alcol etilico | 980.0 |
| Steatosi, epatite e cirrosi alcolica | 571.0-3 |
| Avvelenamento accidentale da alcol etilico non classificato altrove | E860.0-1 |

Nel quadriennio 2005-2008 i decessi totalmente attribuibili all'alcol verificatisi nella provincia di Varese sono stati 131, quasi 33 l'anno, con oscillazioni da un minimo di 26 casi nel 2007 ad un massimo di 36 nel 2006 e 2008.

Rapportando i casi alla popolazione residente di 15-64 anni di età, si osserva una sostanziale stabilità del tasso di mortalità nel primo biennio (circa 6 ogni 100.000 abitanti) a cui è seguita una flessione nel 2007 (meno di 5 ogni 100.000) ed un nuovo incremento nel 2008 che ha riportato il valore in linea con gli anni precedenti.

Figura 4.11: Distribuzione annuale del tasso di decessi per cause direttamente attribuibili all'alcol sulla popolazione residente di 15-64 anni. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

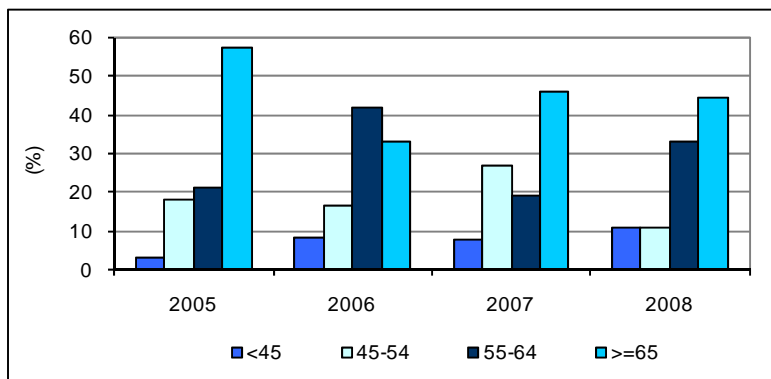
L'83% dei decessi è attribuibile a steatosi, disturbi cronici epatici e cirrosi alcolica, poco più dell'8% a sindrome da dipendenza, circa il 2% ad abuso di alcol ed il restante 0,8% a polineuropatia alcolica (si veda anche tabella in allegato). Negli anni si osservano variazioni della proporzione di decessi dovuti a steatosi, disturbi cronici epatici e cirrosi alcolica, con oscillazioni che dopo un incremento dal 2005 al 2006 (dal 91% al 94%), mostra una flessione nell'ultimo biennio (92% nel 2007 e 81% nel 2008). In crescita, invece, i decessi dovuti a sindrome di dipendenza passati dal costituire il 3% delle cause nel 2005, al 17% nel 2008 (nel 2006 e 2007 rispettivamente circa il 6 e 8%). I decessi dovuti ad altre cause sono rinvenibili solo nel 2005 (1 per abuso di alcol e 1 per polineuropatia alcolica) e nel 2006 (1 caso per abuso).

Le donne costituiscono poco meno del 21% dei casi, tutte decedute per steatosi, disturbi cronici epatici o cirrosi alcolica.

Nei decessi direttamente correlati all'uso di alcolici, l'età media sale a quasi 62 anni con oscillazioni che vanno da 64 anni nel 2005 a 60 nell'anno successivo.

Tale aspetto è evidente qualora si analizzino i casi per anno in base alle classi di età. Il 2006 è l'unico anno in cui la classe modale è costituita da persone tra i 55 ed i 64 anni, mentre negli altri casi questa è rappresentata dagli ultra 64enni. La proporzione di casi registrati in questa classe di età, comunque, mostra una leggera flessione a favore di persone più giovani. In particolare, nel 2007 si osserva un aumento della quota di decessi avvenuti tra i 45 ed i 54enni, mentre nel 2008 tra i 55 ed i 64enni. Nell'interpretazione di tali valori, comunque, bisogna tenere in considerazione la relativa bassa numerosità dei casi (si veda tabella in allegato).

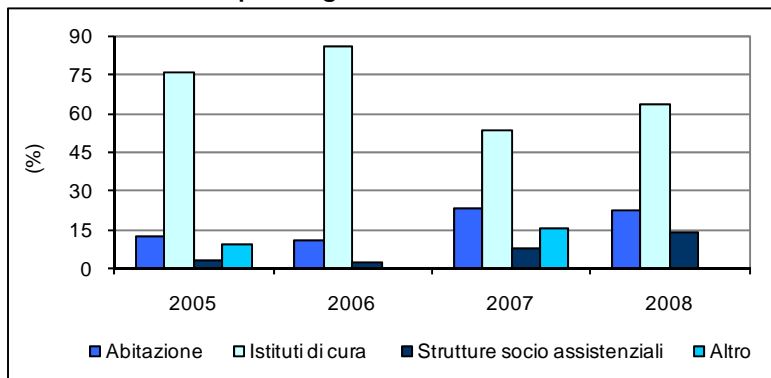
Figura 4.12: Distribuzione percentuale per classi di età dei deceduti per cause direttamente attribuibili all'alcol. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Il 71% dei decessi è avvenuto presso istituti di cura, per lo più pubblici (64%), e quasi un altro 7% presso strutture socio assistenziali. I casi verificatisi presso abitazioni costituiscono circa il 17% degli eventi. La distribuzione dei decessi per luogo ed anno, è sostanzialmente confermata in tutto il quadriennio, anche se negli ultimi due anni si osserva una maggior frequenza di eventi presso l'abitazione ed una concomitante diminuzione di quelli presso gli istituti di cura, in particolare pubblici.

Figura 4.13: Distribuzione percentuale per anno del numero di decessi direttamente attribuibili all'alcol per luogo del decesso. Anni 2005-2008



Elaborazione su dati della ASL della Provincia di Varese

Anche in questo caso, qualora si consideri la mortalità tra la popolazione seguita nel 2008 per problemi di dipendenza da alcol, si rilevano 10 decessi, per lo più maschi (8), 3 dei quali direttamente attribuibili all'alcol. Complessivamente, quindi nel 2008 il numero di decessi dovuti all'effetto diretto di alcol e tra persone in trattamento per problemi di abuso/dipendenza dalla sostanza sale a 43.

Tra i 7 decessi non direttamente attribuibili all'alcol, di cui 2 femmine, l'età media al decesso è di quasi 51 anni, variabile tra i 34 ed i 70 anni, mentre tra i 3 casi direttamente attribuibili all'alcol l'età media sale a circa 61 anni, variabile tra i 45 e gli 81 anni.

3 casi su 10 sono deceduti per problemi epatici direttamente attribuibili all'alcol, quali steatosi, epatite o cirrosi alcolica, 4 per traumatismi o avvelenamenti, 1 per neoplasia maligna del fegato e 2 casi per altre patologie tumorali.

Se si rapportano gli alcolisti deceduti ai 770 residenti seguiti dai SerT primariamente per alcol, si hanno quasi 13 casi ogni 1.000 utenti, valore nettamente superiore a quello rilevato nella popolazione non in trattamento deceduta per le stesse ragioni (più di 4 ogni 1.000)¹⁵.

Tra tutti i casi di morte verificatisi nella provincia di Varese, circa 1 ogni 1.000 ha riguardato un utente SerT in trattamento per dipendenza/abuso di alcol, valore che sale a quasi 4 ogni 1.000 qualora si considerino le sole quattro cause di morte sopra considerate. In particolare questi costituiscono più del 10% dei decessi dovuti a steatosi, epatite e cirrosi alcolica, quasi il 2% di quelli attribuibili a traumatismi o avvelenamenti, quasi l'1% di quelli associati a tumori del fegato e dei dotti biliari e solo lo 0,08% di quelli attribuibili ad altre neoplasie.

In questo caso la metà dei decessi è avvenuta presso l'abitazione, il 30% presso istituti di cura e il restante 20% in altri luoghi.

¹⁵ Tale valore è probabilmente sottostimato in quanto, oltre ai servizi pubblici, esistono molte altre strutture o associazioni che trattano problemi di alcolismo.

5. IMPLICAZIONI SOCIALI E CONSEGUENZE LEGALI

- 5.1 Operazioni antidroga**
- 5.2 Denunce per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti**
- 5.3 Caratteristiche dei soggetti entrati negli istituti penitenziari per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti**
- 5.4 Misure alternative al carcere per tossicodipendenti ed alcolodipendenti**

5.1 OPERAZIONI ANTIDROGA

Dai dati forniti dalla Direzione Centrale dei Servizi Antidroga (DCSA) del Ministero dell'Interno, si rileva che dei 23.187 interventi effettuati dalle Forze dell'Ordine (FFOO) in Italia nel corso del 2009 (22.824 nell'anno precedente, secondo l'aggiornamento dei dati del 23 giugno 2010), quasi il 17% (3.929 operazioni) è avvenuto in Lombardia, regione in cui, rispetto al 2008, si è registrato un decremento di circa il 7%.

In modo ancor più accentuato che a livello regionale, nella provincia di Varese il numero di operazioni è passato nel biennio 2008-2009 da 575 a 485, registrando quindi un decremento di quasi il 16%.

Senza variazioni di rilievo rispetto all'anno precedente, a differenza di quanto registrato in Italia, la maggior parte delle operazioni effettuate in Lombardia e nella provincia di Varese è stata rivolta al contrasto del traffico e smercio di cocaina (rispettivamente circa 46% e 56%; in Italia circa 32%), seguono le operazioni relative ai cannabinoidi (rispettivamente quasi il 39% ed il 33%; in Italia circa il 45%) e, a distanza, quelle all'eroina (rispettivamente quasi l'11% ed il 3%; in Italia quasi il 16%).

Per quanto concerne i quantitativi intercettati nel corso dell'anno¹, in Italia sono stati sequestrati e rinvenuti più di 1.100 Kg di eroina, 4.000 di cocaina, quasi 27 tonnellate di cannabinoidi, registrando rispetto al 2008 una flessione delle intercettazioni di circa 158 Kg per l'eroina, 55 per la cocaina e 10.000 per i cannabinoidi (nell'anno precedente erano stati intercettati poco più di 1.300 Kg di eroina, 4.100 di cocaina e 37 tonnellate di cannabinoidi).

Seppur con differenze rispetto all'andamento nazionale, anche a livello regionale e provinciale si assiste ad una complessiva riduzione dei quantitativi intercettati, riduzione che in Lombardia risulta più accentuata per le quantità di cocaina e cannabinoidi, e nella provincia per l'eroina ed i cannabinoidi.

Tabella 5.1: Distribuzione dei quantitativi intercettati di sostanze nel corso delle operazioni effettuate nel 2009 nelle diverse partizioni geografiche e variazione percentuale rispetto all'anno precedente

| | Lombardia | | Provincia di Varese | |
|--------------|--------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|
| | 2009 (Kg) | Variazione % 2008-2009 | 2009 (Kg) | Variazione % 2008-2009 |
| Eroina | 412 | -16 | 6 | -89 |
| Cocaina | 752 | -53 | 340 | -18 |
| Cannabinoidi | 4.866 | -54 | 206 | -64 |

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

¹ Si ricorda che alcune operazioni non portano ad intercettare quantitativi di sostanza, mentre altre portano a sequestrarne o rinvenirne più di una.

5.2 DENUNCE PER REATI COMMESSI IN VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI

Nel corso del 2009, in Italia sono state effettuate 36.277 denunce per crimini commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti (DPR 309/90 e successive modifiche), di cui 5.745 in Lombardia e 513 nella provincia di Varese. Rispetto al 2008², sul territorio regionale e soprattutto provinciale, il numero di denunce ha subito un decremento di circa l'8% ed il 32%, a fronte di un lieve aumento a livello nazionale (circa il 2%).

Come nel corso dell'anno precedente, il reato di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (ex art. 74 DPR 309/90), ha riguardato meno dello 0,5% dei casi nella provincia, valore inferiore rispetto all'8% ed al 5% rilevati in Italia e Lombardia.

Nella quasi totalità dei casi, le altre denunce si riferiscono al reato di produzione, traffico e vendita di stupefacenti previsto dall'art. 73 della stessa Legge (in Italia circa il 92%, in Lombardia circa il 95% e nella provincia quasi il 100%), mentre gli altri reati previsti dalla stessa normativa costituiscono rispettivamente circa lo 0,04% in Italia e lo 0,02% in Lombardia, risultando del tutto assenti nell'area provinciale.

In incremento rispetto al 2008, circa il 52% delle denunce effettuate nella provincia ha coinvolto stranieri (nel 2008 meno del 46%), proporzione sostanzialmente in linea con quella regionale e nettamente superiore a quella nazionale (rispettivamente circa il 55% ed il 34%).

Circa l'82%, l'85% e l'80% delle denunce effettuate rispettivamente in Italia, Lombardia e nella provincia di Varese hanno portato ad un arresto, proporzioni che, se a livello nazionale e regionale si allineano ai valori dell'anno precedente, nell'area provinciale sono passate da meno del 73% all'80% attuale.

Come negli anni passati, tale provvedimento risulta più frequente nel caso in cui le denunce abbiano coinvolto stranieri.

Tabella 5.2: Distribuzione percentuale degli arresti tra italiani e stranieri coinvolti nei reati ex artt. 73 e 74 DPR 309/90. Anni 2008-2009

| | | Italiani (%) | Stranieri (%) |
|-------------|---------------------|--------------|---------------|
| 2008 | Italia | 80,8 | 86,1 |
| | Lombardia | 80,6 | 88,9 |
| | Provincia di Varese | 67,3 | 79,5 |
| 2009 | Italia | 79,9 | 87,4 |
| | Lombardia | 79,5 | 90,2 |
| | Provincia di Varese | 65,2 | 94,1 |

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

La cocaina continua a rimanere la sostanza di denuncia più frequente in Lombardia e nella provincia di Varese, registrando valori nettamente superiori a quelli nazionali (rispettivamente 50%, 49% e 37%).

Seguono i cannabinoidi e l'eroina con rispettivamente il 31% ed il 13% in regione, il 39% ed il 2% in provincia di Varese, il 37% ed il 19% in Italia.

² Dati aggiornati al 23 giugno 2010 - Ministero dell'Interno – DCSA

Qualora si distingua per nazionalità, comunque, si osserva che, in tutte le partizioni geografiche considerate, gli stranieri vengono denunciati più frequentemente degli italiani per crimini connessi al traffico di cocaina ed eroina e meno per quello di cannabinoidi.

Tabella 5.3: Distribuzione tra italiani e stranieri delle denunce per sostanza primaria effettuate nelle diverse partizioni geografiche. Anno 2009

| | | Eroina (%) | Cocaina (%) | Cannabinoidi (%) | Altre (%) | Totale (N.) |
|------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------|-----------------------|
| Italiani | Italia | 17,0 | 34,1 | 41,6 | 7,3 | 23.856 |
| | Lombardia | 11,7 | 43,7 | 37,7 | 6,9 | 2.610 |
| | Provincia di Varese | 0,8 | 34,0 | 54,9 | 10,2 | 244 |
| Stranieri | Italia | 23,7 | 42,7 | 27,6 | 6,0 | 12.421 |
| | Lombardia | 13,9 | 55,2 | 25,1 | 5,8 | 3.135 |
| | Provincia di Varese | 3,7 | 62,1 | 24,2 | 10,0 | 269 |

Elaborazione su dati del Ministero dell'Interno – DCSA (aggiornamento al 23 giugno 2010)

5.3 CARATTERISTICHE DEI SOGGETTI ENTRATI NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER REATI COMMESSI IN VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA SUGLI STUPEFACENTI

Dai dati forniti dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) del Ministero della Giustizia, nell'anno 2009 si sono registrati 88.066 ingressi negli istituti penitenziari italiani, 14.668 in quelli lombardi e 1.037 nelle strutture maschili di Varese, con un decremento rispetto all'anno precedente di circa il 5% in Italia, il 6% in Lombardia ed il 2% in provincia.

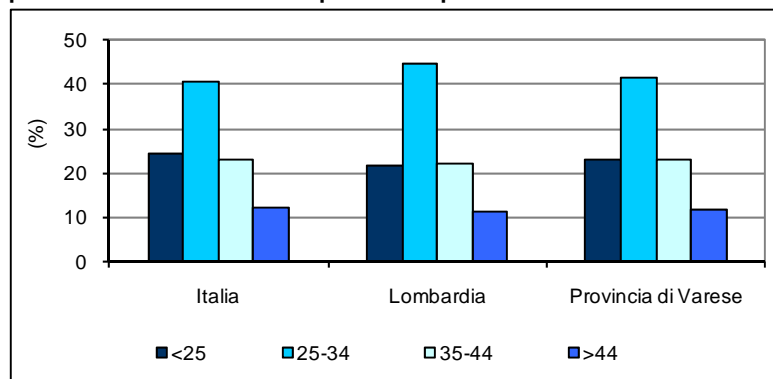
I detenuti per reati commessi in violazione della normativa sugli stupefacenti, DPR 309/90 e successive modifiche, costituiscono il 32% della popolazione detenuta in Italia, il 34% in Lombardia ed il 35% negli istituti della provincia di Varese, proporzioni rimaste sostanzialmente stabili rispetto all'anno precedente sia in Italia che in regione, mentre a livello provinciale si registra un decremento (42% nel 2008).

Nella quasi totalità dei casi, i detenuti per questo tipo di crimini sono ristretti per il reato di produzione, traffico e vendita di stupefacenti previsto dall'art.73 (il 93% in Italia, il 95% in Lombardia e il 97% in provincia).

La percentuale di detenuti per il reato più grave di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (art.74) ammonta invece al 7% in Italia, al 5% in Lombardia e al 3% nella provincia.

Il 64% dei detenuti negli istituti lombardi e della provincia sono stranieri: in Italia circa il 42%. L'età media è di 32 anni con la classe modale costituita dai detenuti tra i 25 ed i 34 anni.

Figura 5.1: Distribuzione percentuale per classi di età dei soggetti entrati negli istituti penitenziari nelle diverse partizioni per reati in violazione del DPR 309/90. Anno 2009

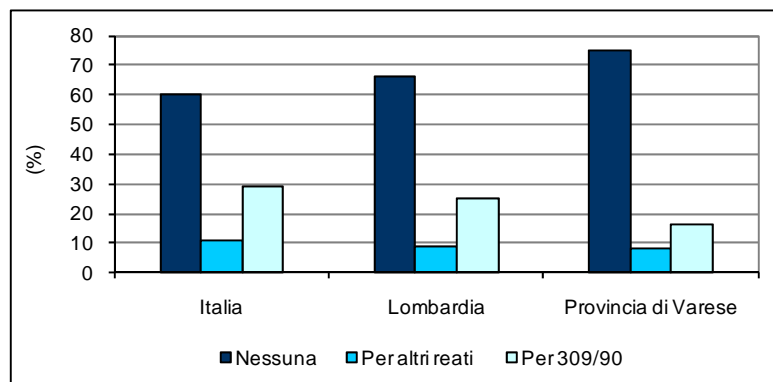


Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

L'età media risulta complessivamente più bassa tra gli stranieri rispetto agli italiani (rispettivamente in Italia 30 contro 34 anni, in Lombardia 30 contro 37 anni, a Varese 31 contro 35 anni) e tra i detenuti per il reato meno grave di produzione, traffico e vendita di stupefacenti rispetto a quello di associazione finalizzata alla produzione, traffico e vendita di stupefacenti (rispettivamente in Italia 32 contro 37 anni, in Lombardia 32 contro 39 anni, nella provincia 32 contro 41 anni).

Con una proporzione superiore a quanto rilevato in Italia e in Lombardia, i 3/4 circa dei detenuti degli istituti provinciali non ha precedenti carcerazioni. Dei restanti, meno del 17% è almeno alla seconda esperienza detentiva per reati connessi al traffico di stupefacenti, valore in questo caso inferiore a quanto rilevato in Italia (30%) e in Lombardia (25%).

Figura 5.2: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni dei soggetti entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione del DPR 309/90. Anno 2009

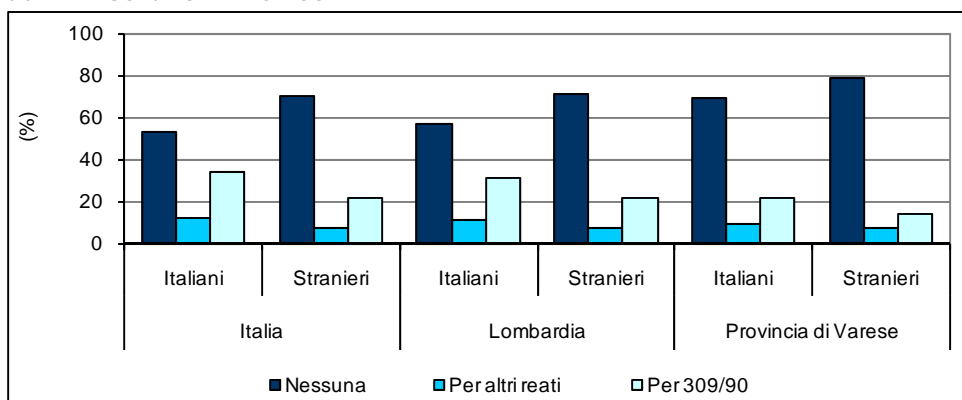


Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

In tutte le partizioni geografiche, tuttavia, si conferma che gli stranieri alla prima esperienza detentiva sono molto più frequenti rispetto agli italiani. In particolare, se tra gli stranieri la quota di neocarcerati varia tra il 70% in Italia e il 78% in provincia di Varese (71% in Lombardia), tra gli italiani tali percentuali oscillano tra il 53% nazionale e il 69% provinciale (in regione circa il 57%).

Di contro, la recidiva carceraria per crimini previsti dalla normativa sugli stupefacenti è più frequente tra gli italiani che tra gli stranieri. In particolare, più del 30% degli italiani detenuti nelle strutture italiane e regionali, e meno del 22% dei detenuti negli istituti della provincia ha precedenti detenzioni per tali reati (in Italia, Lombardia e provincia, rispettivamente 34%, 32% e 22%), mentre tra gli stranieri tali proporzioni scendono al 22% in Italia e Lombardia e al 14% in provincia.

Figura 5.3: Distribuzione percentuale per precedenti carcerazioni degli italiani e stranieri entrati negli istituti penitenziari delle diverse partizioni geografiche per reati in violazione del DPR 309/90. Anno 2009



Elaborazione su dati del Ministero della Giustizia – Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

5.4 MISURE ALTERNATIVE AL CARCERE PER TOSSICODIPENDENTI ED ALCOLDIPENDENTI

Delle 7.077 persone affidate agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UEPE)³ nel 2009, circa 2.000 (29%) hanno iniziato o proseguito un programma terapeutico volto al trattamento dello stato di tossicodipendenza ed alcolodipendenza in base a quanto previsto dall'art. 94 DPR 309/90 e successive modifiche, mentre i restanti 5.000 circa sono affidamenti in casi ordinari (pene non superiori ai 3 anni come previsto dall'art. 47 della Legge 26 Luglio 1975, n. 354).

Agli UEPE della regione sono state complessivamente affidate 1.451 persone, di cui 212 all'UEPE di Como, competente anche sulla provincia di Varese. In linea con il dato nazionale, i casi affidati per iniziare o proseguire un programma terapeutico volto al trattamento della dipendenza costituiscono il 31% a livello regionale e il 29% in quello provinciale.

Sebbene l'applicazione della Legge 241 del 31 luglio 2006⁴, relativa alla concessione dell'indulto, abbia mantenuto anche nel 2009 il numero di affidati agli UEPE al di sotto di quello registrati nel 2006, rispetto al 2007, anno in cui si è manifestato più fortemente l'effetto dell'applicazione della Legge, il loro numero ha subito un incremento di circa il 121% in Italia, del 114% in

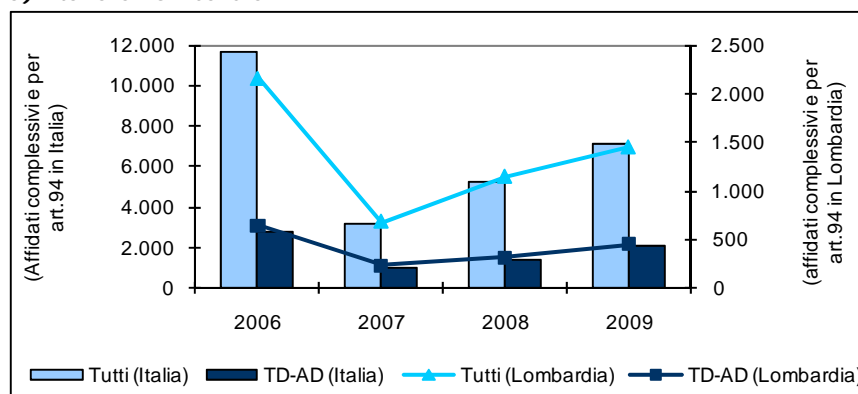
³ I dati della Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna sono stati forniti per gentile concessione del Direttore dell'Osservatorio delle Misure Alternative, Dr F. Leonardi.

⁴ L'applicazione della suddetta Legge, oltre a comportare l'estinzione della misura per i casi già seguiti dagli anni precedenti, riguardando i procedimenti in atto relativi a reati commessi fino al 2 maggio 2006 con pena detentiva prevista non superiore ai 3 anni, ha inciso fortemente anche sul numero di casi presi in carico nel corso dell'anno.

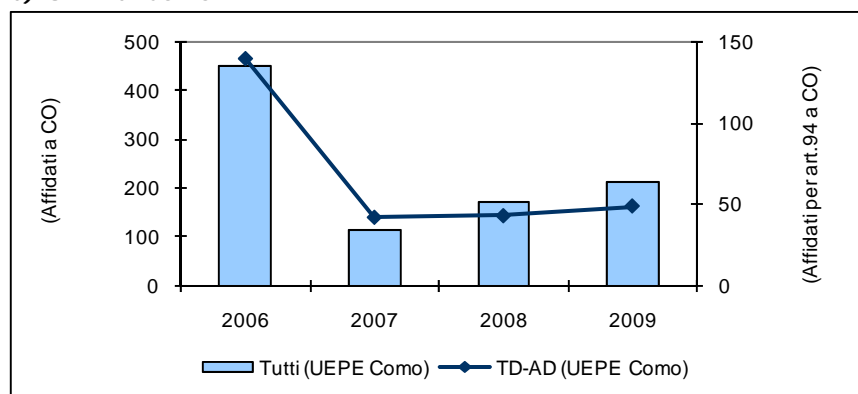
Lombardia e di quasi l'88% nel territorio di competenza dell'UEPE di Como (si veda tabella in allegato).

Figura 5.4: Distribuzione del numero di affidati (tutti e in casi particolari). Anni 2006-2009

a) Italia e Lombardia



b) UEPE di Como



Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – DAP – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

La maggior parte degli affidati in casi particolari (ex art. 94) ai servizi di Como è di genere maschile (94% in Italia, 96% in Lombardia e 92% a Como) e con un'età media variabile tra i 37 ed i 39 anni (37 anni in Italia e Lombardia e 39 a Como). Gli stranieri affidati ai servizi della provincia sono scarsamente rappresentati, costituendo circa l'8% del collettivo (9% in Lombardia e poco meno del 6% in Italia).

L'analisi della distribuzione dei reati commessi dai tossicodipendenti o alcolodipendenti affidati ai Servizi Sociali, evidenzia rispetto al 2008 un complessivo aumento dei crimini previsti dalla normativa sugli stupefacenti. In particolare, se in Italia questi sono passati dal 36% al 39%, in Lombardia tale proporzione è aumentata da circa il 44% al 47% e nel territorio di competenza dell'UEPE di Como dal 33% al 35%.

Tabella 5.4: Distribuzione dei reati tra gli affidati ex art. 94 del DPR 309/90. Anno 2009

| Reato | Italia (%) | Lombardia (%) | Como (%) |
|-------------------------------|-----------------|---------------|-----------|
| Disciplina sugli stupefacenti | 39,1 | 47,3 | 34,7 |
| Altri reati | 29,9 | 26,1 | 55,1 |
| Contro il patrimonio | 27,4 | 23,3 | 8,2 |
| Contro la persona | 3,6 | 3,4 | 2,0 |
| Totale | N. 2.051 | 476 | 49 |

Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – DAP – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

Tale incremento può essere interpretato alla luce dell'applicazione della Legge 241/2006 relativa alla concessione dell'indulto; questa, non essendo stata applicata nel caso dei crimini previsti dalla normativa sugli stupefacenti, ha modificato la proporzione di accessi al beneficio della misura alternativa dei condannati per questi reati, modificando il rapporto.

Si tratta in particolare di crimini connessi alla produzione, vendita e traffico di stupefacenti (ex art. 73 DPR 309/90) che in Italia e Lombardia costituiscono rispettivamente il 26% ed il 27% dei reati commessi dai tossicodipendenti o alcolodipendenti affidati ai Servizi Sociali, mentre nel territorio di competenza della provincia salgono a quasi il 35%. Meno frequenti i crimini più gravi previsti dall'art. 74 (associazione finalizzata al traffico di sostanze) che costituiscono circa il 7% dei reati in Italia, circa l'8% nella regione e risultano del tutto assenti nell'UEPE di Como. Gli altri reati previsti dalla stessa normativa, infine, costituiscono circa il 6% dei crimini commessi dagli affidati in casi particolari in Italia, quasi l'11% in Lombardia e, anche in questo caso, assenti nell'area di competenza dell'UEPE di Como.

La proporzione di affidati in casi particolari proveniente dalla detenzione è in aumento a livello nazionale e regionale, e in diminuzione nell'area provinciale. In particolare, si assesta intorno al 63% in Italia (contro il 60% dell'anno precedente), a circa il 76% in Lombardia (70% nel 2008) e scende al 59% a livello dell'UEPE (84% nel 2008).

Anche tale dato può essere letto alla luce della riduzione della pena prevista dalla Legge 241/06 che, ad eccezione di alcune tipologie di crimine, ha accelerato la possibilità di usufruire delle misure alternative a condannati a pene detentive superiori ai 3 anni ed allo stesso tempo ha comportato una forte diminuzione dell'accesso di quei condannati fino a 3 anni che avrebbero usufruito della misura direttamente dalla libertà.

I casi provenienti dalla detenzione risultano più frequenti tra gli stranieri e tra i maschi sia a livello nazionale che provinciale. Nell'area di competenza dell'UEPE, invece, tali casi sono più frequenti tra gli italiani e le femmine. Nell'interpretazione di tale risultato, comunque, bisogna considerare l'esiguità del numero di stranieri e donne affidati (4 stranieri e 4 donne) nel corso del 2009 (si veda anche tabella in allegato).

Tabella 5.5: Distribuzione percentuale, per nazionalità e genere, dei soggetti tossicodipendenti e alcolodipendenti affidati nelle diverse partizioni geografiche ai Servizi Sociali secondo la condizione di provenienza. Anno 2009

| | Nazionalità | Detenzione (%) | Libertà (%) | Genere | Detenzione (%) | Libertà (%) |
|----------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|---------------|-----------------------|--------------------|
| Italia | Italiani | 62,0 | 38,0 | Maschi | 63,3 | 36,7 |
| | Stranieri | 73,0 | 27,0 | Femmine | 52,8 | 47,2 |
| Lombardia | Italiani | 75,6 | 24,4 | Maschi | 76,7 | 23,3 |
| | Stranieri | 82,1 | 17,9 | Femmine | 65,0 | 35,0 |
| UEPE Como | Italiani | 60,0 | 40,0 | Maschi | 57,8 | 42,2 |
| | Stranieri | 50,0 | 50,0 | Femmine | 75,0 | 25,0 |

Elaborazioni su dati del Ministero della Giustizia – DAP – Direzione Generale dell'Esecuzione Penale Esterna

6. PREVENZIONE

6.1 Prevenzione universale

- 6.1.1 A scuola
- 6.1.2 Con gli insegnanti
- 6.1.3 In famiglia
- 6.1.4 Nella società civile

6.2 Prevenzione selettiva

6.3 Prevenzione mirata

6. PREVENZIONE

In termini generali, la prevenzione ha come oggetto la protezione della salute a livello fisico, psichico e sociale. Se per molto tempo la classificazione più utilizzata delle aree di intervento preventivo, distingueva fra interventi di Prevenzione Primaria, Prevenzione Secondaria e Prevenzione Terziaria, attualmente la revisione dei sistemi di classificazione per l'Institute of Medicine ha portato all'adozione di criteri più pragmatici e funzionali alla definizione di progetti d'intervento, che si basa su una diversa "focalizzazione" dei target degli interventi di prevenzione.

Tale classificazione propone una distinzione fra:

- approcci universali, cui fanno riferimento quegli interventi considerati "desiderabili" per l'intera popolazione, senza valutare profili di rischio;
- approcci selettivi, rivolti a sottogruppi di popolazione il cui rischio di sviluppare un qualsiasi disturbo risulta significativamente maggiore rispetto alla media,
- approcci mirati, applicabili cioè ad individui identificati come portatori di chiari segni o sintomi prodromici, tali da doverli considerare vulnerabili e ad alto rischio.

Gli interventi che fanno riferimento all'approccio della prevenzione universale sono volti a ridurre l'incidenza di un disturbo ancora in forma latente, agendo sulla popolazione "sana" per prevenire l'insorgenza di nuovi casi clinici e per ridurre l'impatto o l'esposizione a fattori di rischio. L'esempio tipico, costituito dagli interventi formativi in ambito scolastico, ha messo in luce in Europa la possibilità di tre strategie di azione, differenti per scala di progetto:

- l'implementazione di grandi programmi standardizzati di prevenzione (a volte a livello nazionale),
- la formazione esclusiva degli insegnanti come veicolatori del messaggio,
- la costituzione di "reti di scuole" che promuovano la salute con un programma comune.

La prevenzione nelle scuole risulta indicata come priorità politica nella maggior parte dei Paesi europei, ma molti di questi continuano ad utilizzare metodi e strumenti la cui efficacia non risulta dimostrata, senza documentare monitoraggio e valutazione degli effetti degli interventi.

L'ambito scolastico costituisce infatti un'area di notevole interesse per gli interventi preventivi, proprio per l'elevata concentrazione di giovani e di educatori che gravitano intorno ad esso. Questo risolve dall'inizio il grande problema della prevenzione su come arrivare al gruppo target.

Secondo l'OEDT, la maggior parte dei programmi di prevenzione all'uso di sostanze ha come obiettivo quello di far ritardare o evitare l'assunzione di stupefacenti e la tossicodipendenza da parte dei giovani, intervenendo a partire dall'ambito scolastico tradizionale.

La prevenzione nella scuola inoltre, non dovrebbe focalizzarsi esclusivamente sul problema "droga", ma sarebbe utile comprendesse anche aspetti riferiti ai comportamenti di addiction, includendo nelle attività aspetti di carattere personale e sociale, anche attraverso il coinvolgimento delle famiglie degli alunni. Nello specifico, l'Osservatorio di Lisbona segnala il fatto che interventi preventivi universali dimostratisi efficaci sono quelli che utilizzano strategie come, ad esempio: l'insegnamento interattivo, gli interventi che pongano l'accento sulle capacità personali e sociali (Life Skills) e sulle credenze

normative. Sono risultati addirittura controproducenti invece, gli interventi solamente informativi, brevi, sporadici o "moralistici".

Queste indicazioni sono presenti anche nelle Linee Guida Regionali sulla Prevenzione delle diverse forme di dipendenza nella popolazione preadolescenziale e adolescenziale (allegato "A" Del. Reg. 6219 del 19 dicembre 2007), utilizzate e divulgate dal gruppo tecnico della prevenzione provinciale.

6.1 PREVENZIONE UNIVERSALE

Le strategie e gli interventi di prevenzione universale sono indirizzati a tutti gli appartenenti ad una data popolazione.

Per avere un quadro della situazione provinciale per quanto concerne le attività di prevenzione dell'uso e abuso di sostanze nei diversi ambiti, in accordo con i criteri dell'EMCDDA (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction), sono state effettuate indagini all'interno degli Istituti Scolastici di secondo grado, dei Dipartimenti per le Dipendenze e dei Servizi per le Tossicodipendenze.

6.1.1 A scuola

Tra le iniziative di prevenzione universale attivate nel corso del 2009 sono da segnalare, a livello nazionale, quelle del Ministero della Pubblica Istruzione (MPI). L'impegno per la prevenzione del disagio giovanile e delle tossicodipendenze si è concretizzato in iniziative di informazione/formazione inserite in un progetto educativo globale (*Piano triennale per il benessere dello studente*), il cui obiettivo finale è il raggiungimento da parte dei ragazzi di responsabilità e autonomia di scelta. Il complesso delle azioni, avviate dal MPI, è stato orientato al superamento della cultura dell'emergenza a favore di quella che si può definire la cultura della prevenzione. Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito internet http://www.pubblica.istruzione.it/news/2007/linee_indirizzo0708.shtml.

Nel presente contributo sono riportate le iniziative implementate nella provincia di Varese nel campo della prevenzione universale condotte nelle scuole superiori, aderenti allo studio ESPAD-Italia®2009.

E' stata avviata un'indagine attraverso l'utilizzo di un questionario costruito in base alle direttive EMCDDA (European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction) e compilato dai dirigenti scolastici.

Le scuole della provincia di Varese partecipanti a questa indagine hanno attivato, per l'anno scolastico 2009-2010 da un minimo di uno ad un massimo di due progetti.

La maggior parte degli istituti rispondenti è informata a proposito di azioni di piano provinciale per la prevenzione dell'uso e abuso di alcol, tabacco, droghe e doping.

Tra gli istituti scolastici della provincia di Varese, gli enti che si sono occupati maggiormente della gestione delle attività di prevenzione nel 2009 sono stati l'ASL (Servizi di base; Educazione alla Salute; SerT; Dipartimento delle Dipendenze) (87,5%), i liberi professionisti (50%), gli Enti Locali e i rappresentanti delle Forze dell'Ordine (37,5%). In diversi casi sono state attivate collaborazioni con gli Enti del Privato Sociale (25%) e con le Comunità (12,5%).

In tutti gli istituti intervistati esiste un regolamento interno che disciplina i comportamenti in materia di tabacco e sono previste giornate di studio dedicate interamente alla prevenzione delle droghe legali ed illegali.

Nel 12,5% delle scuole del campione vengono organizzate attività di prevenzione dedicate al tema del doping, mentre nessun istituto programma giornate destinate alla prevenzione del gioco d'azzardo patologico.

In quasi tutti gli istituti si prevede l'intervento di esperti esterni e nel 62,5% i progetti risultano articolati su più incontri.

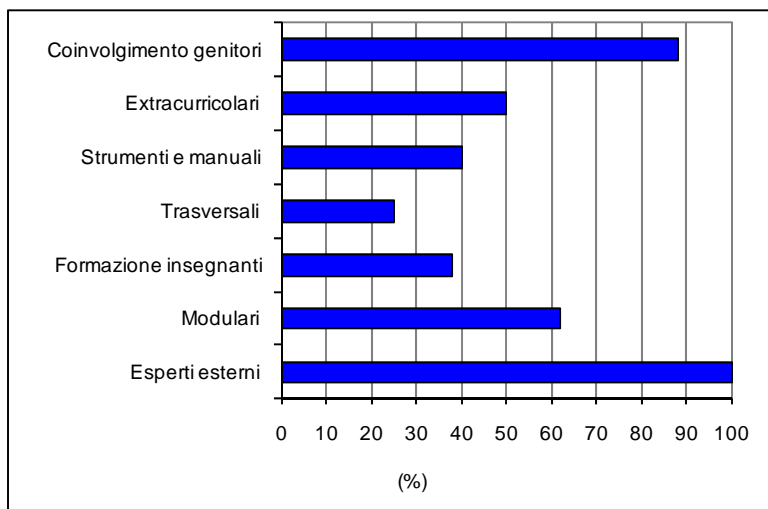
La formazione e l'aggiornamento dei docenti in materia di prevenzione delle sostanze illecite è prevista nel 37,5% degli istituti scolastici intervistati.

Nel 25% delle scuole sono menzionati progetti trasversali con contenuti articolati su più materie e nel 66,7% dei casi i docenti forniscono informazioni sulle droghe, il doping e il gioco d'azzardo patologico anche all'interno del programma curricolare.

In quasi il 40% degli istituti risultano programmati interventi strutturati con l'ausilio di specifici strumenti e manuali, nello specifico il 38% di questi progetti sono rivolti alla prevenzione del consumo di sostanze psicoattive, mentre non sono trattate le tematiche del doping e del gioco d'azzardo.

Tra le scuole intervistate, l'87,5% ha organizzato iniziative rivolte ai genitori ed il 50% attività extracurricolari in materia di prevenzione delle droghe.

Figura 6.1: Distribuzione percentuale delle caratteristiche salienti dei progetti previsti nelle scuole

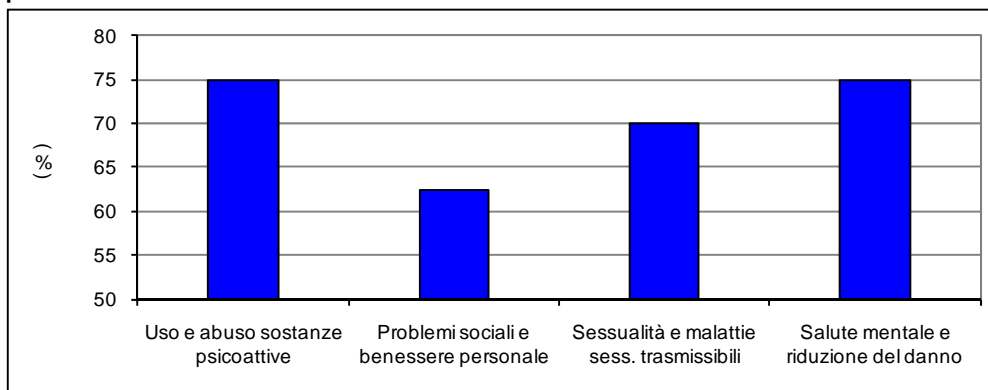


Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Nell'88% delle scuole sono presenti attività finalizzate all'individuazione precoce di alunni in difficoltà (difficoltà di apprendimento, problematiche familiari, disagio socio economico, difficoltà di integrazione per esempio per gli studenti extracomunitari) e nel 62,5% si svolgono incontri con le Forze dell'Ordine (FFOO).

Lo strumento di rilevazione a raccolto inoltre informazioni sui singoli progetti attivati. In tutti gli istituti intervistati gli interventi sono inseriti nel Piano di Offerta Formativa (POF) della scuola e contemplano contenuti ed ambiti problematici multipli, relativi all'uso ed abuso di sostanze psicoattive legali ed illegali, di sostanze dopanti, alla salute mentale e alla riduzione del danno (75%), alla sessualità e alle malattie sessualmente trasmissibili (70%), a problemi sociali e benessere personale (62,5%).

Figura 6.2: Distribuzione percentuale dei contenuti e degli ambiti affrontati nei progetti previsti nelle scuole



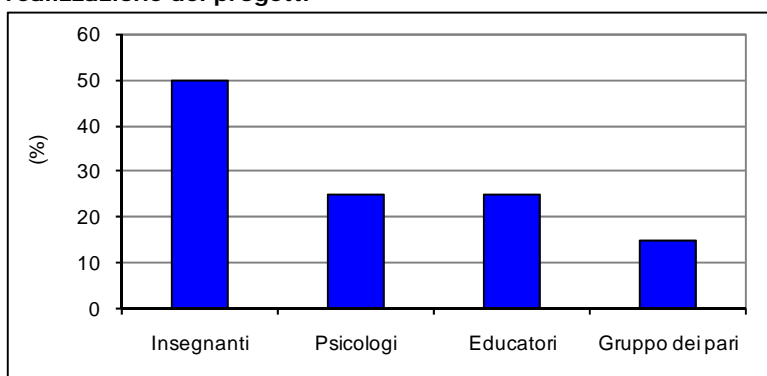
Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

I progetti censiti riguardano problematiche legate ad uno o più sottogruppi di popolazione: nel 50% affrontano problematiche psicologiche di tipo cognitivo - comportamentale (legate ai comportamenti e ad un disagio più personale dei ragazzi, soggetti con depressione, disturbi dell'attenzione, comportamenti aggressivi oppositori) e nel 75% quelle in ambito sociale (difficoltà familiari, gruppi etnici, immigrati, abbandono scolastico).

Gli obiettivi prioritari dei progetti sono volti nel 50% dei casi ad accrescere nei partecipanti la consapevolezza sui rischi per la salute di certi comportamenti, mentre il 25% dei progetti mira a rafforzare il ruolo educativo della scuola e a creare un ambiente scolastico protettivo.

Nel 50% dei casi gli insegnanti risultano i responsabili della realizzazione dei progetti, sottolineando la forte partecipazione degli stessi al lavoro preventivo, seguiti dagli psicologi e gli educatori (25%) e dal gruppo dei pari (15%).

Figura 6.3: Distribuzione percentuale delle figure professionali responsabili della realizzazione dei progetti



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia®2009

Le modalità operative maggiormente utilizzate negli interventi risultano ancora le lezioni frontali (62,5%), mentre risultano in aumento il lavoro in gruppo (50%), i seminari (37,5%), i corsi interattivi (25%) e la realizzazione di ricerche (12,5%). Nonostante la metodologia della lezione frontale sia ancora la più utilizzata, è importante rilevare come il lavoro in gruppo e i corsi interattivi siano sempre più utilizzati, così come definito nelle Linee Guida regionali lombarde (DRG VIII/6219 del 19 dicembre 2007), che suggeriscono come un intervento preventivo

raggiunga maggiormente l'obiettivo effettuando un lavoro insieme alla classe piuttosto che attraverso solo una presentazione informativa.

Il 62,5% dei progetti censiti ha una durata inferiore a tre mesi, mentre nella restante quota si sviluppa lungo tutto l'anno scolastico.

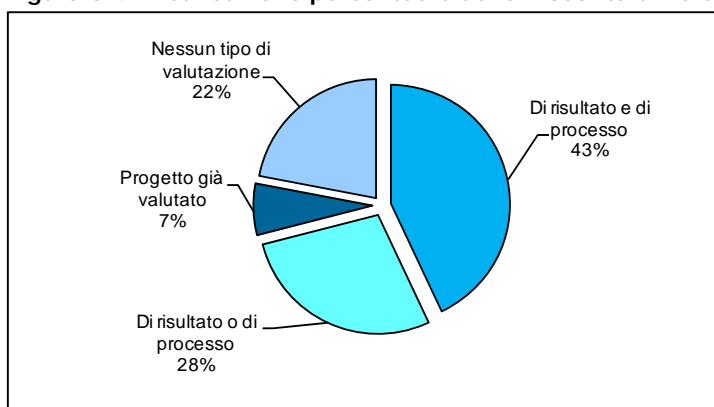
Sono il 62,5% gli interventi di prevenzione articolati in uno o più moduli e tutti sono già stati realizzati nel passato o ne è prevista una nuova realizzazione. Anche in questo caso si sottolinea l'importanza di proporre interventi pluriennali, in linea con quanto riportato nelle Linee Guida sopracitate.

Per il 25% dei progetti il numero di incontri risulta inferiore a 5, mentre per la restante quota gli incontri risultano 5 o più.

Gli strumenti e i metodi di raccolta dei dati finalizzati alla valutazione dei progetti sono i questionari (50%), le griglie di osservazione (25%) e il monitoraggio periodico in itinere e/o ex post (12,5%).

Per quanto riguarda la valutazione degli interventi svolti, per il 43% dei progetti la valutazione prevista è sia dei risultati che di processo (completa), per il 28% solo dei risultati o solo di processo (parziale), il 7% dei progetti è già stato valutato e per la restante quota non è previsto alcun tipo di valutazione.

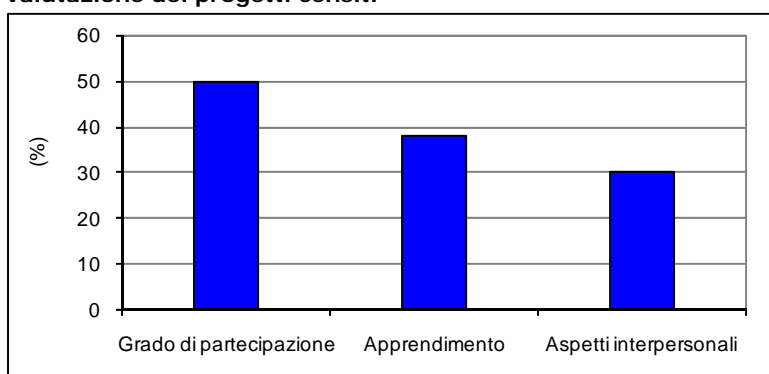
Figura 6.4: Distribuzione percentuale delle modalità di valutazione dei progetti censiti



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

Gli indicatori utilizzati per la valutazione dei progetti riguardano il grado di partecipazione alle attività da parte dei diversi attori (50%), la coerenza dei contenuti e le competenze acquisite (37,5%), la capacità di relazione unitamente alla percezione del sé ed all'autostima (30%).

Figura 6.5: Distribuzione percentuale della tipologia di indicatore utilizzato nella valutazione dei progetti censiti



Elaborazione sui dati ESPAD-Italia©2009

6.1.2 Con gli insegnanti

Nel corso dell'anno scolastico 2009-2010 è stato sviluppato un progetto di prevenzione rivolto ai docenti delle scuole provinciali (statali e paritarie). Si è trattato di un corso di formazione denominato "PROGETTARE CON QUALITÀ E VALUTARE L'EFFICACIA". Il progetto ha previsto l'attivazione di un processo di ricerca-intervento teso alla costituzione di un gruppo di lavoro composto da docenti sensibili alla tematica preventiva, per giungere, attraverso un percorso formativo e di supervisione, alla stesura di progetti di prevenzione individualizzati per ogni singolo istituto. Nello specifico, partendo dall'analisi dei dati e dei bisogni emersi nei rispettivi istituti, si sono elaborati specifici progetti di prevenzione universale. L'ipotesi che sottende al progetto è quella di stimolare nei diversi istituti processi di autoreferenzialità in merito all'analisi dei bisogni e di progettualità affinché gradualmente si possano sperimentare livelli sempre maggiori di autonomia progettuale.

La realizzazione del progetto è avvenuta nei primi mesi del 2010 ed ha coinvolto circa 50 insegnanti (volontari) appartenenti a circa 25 istituti delle scuole secondarie di primo e secondo grado. I risultati e gli approfondimenti della prima edizione verranno pubblicati in un apposito manuale e presentati anche nel prossimo report dell'Osservatorio.

6.1.3 In famiglia

Sulla base delle risposte fornite dal responsabile del Dipartimento per le Dipendenze che ha partecipato all'indagine SIMI®¹ sulla prevenzione universale, nel Dipartimento delle Dipendenze dell'Asl di Varese, si registrano diversi programmi di **prevenzione universale** rivolti ai gruppi familiari.

Nello specifico sono presenti due programmi basati sull'auto-reciproco aiuto fra le famiglie, contattate prevalentemente attraverso il Servizio Sanitario Nazionale. Gli interventi prevedono solo la valutazione di processo e le tematiche risultano affrontate attraverso programmi a lungo termine e continui.

Altri progetti affrontano regolarmente la tematica della formazione delle famiglie: questi si sviluppano mediante programmi continui, prevedono solo la valutazione di tipo parziale (valutazione di processo) e i canali di approccio utilizzati nel coinvolgimento dei nuclei familiari sono la scuola, le associazioni, il volontariato e il privato sociale.

Si registrano infine altri progetti basati sullo svolgimento di incontri rivolti a famiglie e/o genitori, contatti attraverso la scuola, le associazioni, il volontariato e il privato sociale. Si tratta di interventi di breve durata e affrontati saltuariamente, per i quali è prevista una valutazione parziale.

6.1.4 Nella società civile

Sul territorio della Asl della provincia di Varese, le attività di prevenzione universale svolte anche nel corso del 2009 a livello locale, secondo i documenti ufficiali sulle politiche sanitarie e/o sociali, sono state quelle relative alle 15 azioni per lo sviluppo di piani comunali sulle droghe.

¹ SIMI® (Sistema Integrato Multicentrico di Indicatori) Progetto finalizzato allo sviluppo di un modello di gestione integrato e sinergico dei flussi informativi, afferenti alle diverse Amministrazioni dello Stato, riguardanti i soggetti consumatori problematici di sostanze stupefacenti.

Questi interventi risultano riconosciuti come prioritari nei documenti sulle politiche sanitarie, viene eseguita una valutazione parziale e sono attivati regolarmente sul territorio.

Considerando le offerte di spazi ricreativi e/o culturali presenti sul territorio provinciale, risultano attivi 6 progetti (Centri di Aggregazione Giovanile - CAG), diverse azioni di potenziamento dei sistemi di supporto a livello di comunità locale, l'attivazione di centri di associazione, di counselling per giovani e di interventi di prevenzione rivolti ai giovani mediante gruppi dei pari (peer education) in contesti non strutturati.

Infine si registrano progetti rivolti allo sviluppo di attività formative e di sistemi di reti non esclusivamente finalizzati alla prevenzione. Queste offerte non prevedono sistematicamente una valutazione progettuale.

6.2 PREVENZIONE SELETTIVA

Nel 2009 il Dipartimento delle Dipendenze della ASL della Provincia di Varese ha aderito alla realizzazione di un progetto regionale di prevenzione selettiva denominato "Sulle strade... della prevenzione selettiva in Lombardia". Il progetto, ideato e curato dalla Regione Lombardia – DG Famiglia e Solidarietà sociale, è realizzato dalle ASL di Bergamo, Città di Milano, Milano 2, Sondrio e Varese ed è prevista una forte collaborazione con le Forze dell'Ordine Locali.

Il progetto si propone di verificare empiricamente l'efficacia di un intervento di prevenzione selettiva nel campo della riduzione dell'uso e abuso di droghe legali e illegali in relazione al miglioramento della sicurezza stradale, attraverso l'implementazione di azioni preventive a breve termine e ad ampio impatto, che vedano le strutture locali dei Dipartimenti Dipendenze protagoniste della declinazione territoriale dell'intervento.

Il progetto si colloca nell'ambito di una più ampia strategia regionale volta al miglioramento della qualità dell'azione preventiva nel settore delle dipendenze, ed in particolare:

- all'interno delle attività degli Osservatori Territoriali delle Dipendenze e nell'ottica della costituzione di un Osservatorio Regionale delle Dipendenze;
- nella logica di orientare maggiormente gli interventi di prevenzione, realizzati a livello regionale, all'utilizzo di metodologie di dimostrata efficacia e nella logica di promuovere la realizzazione di interventi di prevenzione selettiva a livello locale.

Il progetto, in corso, si concluderà alla fine di marzo 2011.

6.3 PREVENZIONE MIRATA

La prevenzione mirata è rivolta a quegli individui identificati come portatori di chiari segni o sintomi prodromici, tali da doverli considerare vulnerabili e ad alto rischio. In Asl è presente un servizio consultoriale preposto anche all'aiuto e al sostegno di ragazzi con difficoltà psicologiche e relazionali, spesso dovute al momento evolutivo che stanno vivendo.

A volte queste difficoltà possono portare il ragazzo a credere di poterle affrontare e/o superare attraverso l'uso di determinate sostanze, siano esse legali o illegali.

All'interno del Dipartimento delle Dipendenze, per offrire un'opportunità di ascolto e presa in carico agli adolescenti che vivono queste situazioni, si è attivato un progetto che offre uno spazio di ascolto denominato "Con-t@tto Spazio Adolescenti"; infatti questo spazio di ascolto è chiamato a rispondere ai bisogni di questo target adolescenziale. Si tratta di una specificità che caratterizza gli interventi, siano essi di tipo psicologico, sociale o educativo, individuale o di gruppo.

Nel corso del 2009 è stata sviluppata una collaborazione tra Con-t@tto e i Consulenti in modo da rispondere in maniera più adeguata ai bisogni dei ragazzi, collaborazione che si è trasformata in una attività progettuale, denominata "A&Dpiù" (si rimanda al capitolo "Progetti Strategici: interventi, reti, ricerche, sperimentazioni avviate dal Dipartimento delle Dipendenze").

**7. PROGETTI STRATEGICI: INTERVENTI, RETI,
RICERCHE, SPERIMENTAZIONI AVVIATI DAL
DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE**

7. PROGETTI STRATEGICI: INTERVENTI, RETI, RICERCHE, SPERIMENTAZIONI AVVIATI DAL DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

In questo report abbiamo descritto il fenomeno dell'uso ed abuso di sostanze stupefacenti e le conseguenze che esso determina dal punto di vista sociale e sanitario. Durante la lettura del testo, incentrato sugli utenti e sui loro percorsi, si è potuta certamente anche ricavare, un pò di riflesso, un'immagine di quale sia l'attività delle sedi SerT. Gran parte del lavoro di tutti gli operatori impegnati nel settore delle dipendenze è legata alla consulenza, presa in carico e al trattamento delle persone che utilizzano sostanze e questo può coinvolgere la persona per un breve o lungo periodo, durante il quale è coinvolta in un programma terapeutico riabilitativo legato all'abuso delle stesse. Ma non è tutto.

Come il Report dell'Osservatorio si propone di mettere in evidenza annualmente, il fenomeno delle dipendenze è parte della nostra società e di conseguenza muta con essa. Ciò determina una richiesta sempre più stringente di adattamenti e di idee innovative da parte dei Servizi impegnati nella prevenzione, nella cura e nella riabilitazione delle persone più o meno vicine al mondo delle sostanze.

Non basta, o forse non basta più, "esserci" come punto di riferimento per la popolazione tossicodipendente bisognosa di aiuto. Le sfide sono in continua evoluzione: è necessario essere "attraenti", sviluppare strategie di prevenzione adeguate ai contesti, diversificare i trattamenti a seconda delle tipologie di consumatori, promuovere ricerche che permettano di aumentare la conoscenza sui fenomeni emergenti. Inoltre, le continue richieste di cambiamento nell'erogazione dei servizi vanno conciliate con la quotidianità lavorativa.

Uno degli strumenti strategici messi in atto per rispondere a queste esigenze è condividere e avviare dei "progetti" che spesso si avvalgono di finanziamenti regionali, oltre che realizzare secondo le proprie competenze professionali interventi mirati e specifici rivolti a prevenire o curare le diverse dipendenze in modo innovativo (tabacco, gioco d'azzardo, ecc.).

La dimensione "progettuale", essendo limitata temporalmente, può essere molto sperimentale; essa consente l'introduzione di piccole o grandi innovazioni nell'intervento, la valutazione del loro successo e in seguito l'introduzione di cambiamenti positivi all'interno delle attività istituzionali e di routine.

Il settore della prevenzione, ad esempio, essendo "di frontiera" e a contatto con il mutevolissimo mondo dei consumi, si avvale molto spesso di progetti già trattati nel precedente capitolo.

In questo capitolo, invece, daremo conto di alcune esperienze significative realizzate dal Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL di Varese e dalle sedi SerT territoriali nel corso del 2009.

I primi tre progetti fanno riferimento a finanziamenti regionali: il primo è incentrato sulla promozione di strumenti innovativi per il trattamento della cocaina (DGR 6116 del 12/12/07), il secondo e il terzo sono focalizzati sulla fascia adolescenziale e rispondono alla DGR 8243/08, il cui obiettivo primario è quello di rinforzare la rete d'intervento dedicata e di seguire le linee di indirizzo vigenti. Seguono i progetti realizzati nel 2009 per il Dipartimento delle Dipendenze dalla Cooperativa Sociale COLCE, specializzata nel settore della bassa soglia/interventi di prossimità. Proseguiremo con due lavori dell'Osservatorio, ancora in fase di conclusione: la ricerca LP (sul tema della

Lunga Permanenza dei tossicodipendenti nei servizi) e la sperimentazione di alcune schede relative alla presa in carico di pazienti in misura alternativa al carcere. Infine, presenteremo tre attività al confine tra l'attività sperimentale e quella istituzionale: le prime due iniziative riguardano i settori del tabagismo (relazione del SerT di Arcisate) e del gioco d'azzardo patologico (relazione del SerT di Cittiglio), la terza l'"ambulatorio lavoratori", avviato nel 2009.

L'idea, nelle prossime pagine, è di dare quindi una visione d'insieme dei progetti e degli interventi realizzati che riteniamo preziosi e interessanti per far fronte all'uso di droghe illegali. Ogni progetto sarà presentato attraverso una scheda e una breve relazione stesa dall'operatore di riferimento del progetto o intervento specifico.

PROGETTI STRATEGICI:

Ambulatorio "Area Cocaina"

Progetto Prefettura

A&Dipiù

Interventi di Prossimità/Discobus

Interventi di Prossimità/Unità Mobile Tox e Drop In

Lunga Permanenza - LP

Sperimentazione Schede Affidamento in Prova in Casi Particolari

*Centro Trattamento Tabagisti di Arcisate
(UO Territoriale Provincia Varese Nord)*

*Centro Gioco d'Azzardo Patologico di Cittiglio
(UO Territoriale Provincia Varese Nord)*

*Ambulatorio "Accertamenti di assenza di tossicodipendenza in alcune
categorie di lavoratori"*

AMBULATORIO AREA COCAINA

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Ambulatorio "AREA COCAINA" |
| Obiettivi | <p>Specifica proposta organizzativa ed operativa dell'UO Territoriale Dipendenze Varese Provincia Nord di uno spazio informativo, di counselling, diagnostico, terapeutico e riabilitativo specificatamente dedicato e orientato alle persone con problematiche di uso, abuso e dipendenza da Cocaina, presso la sede della ASL della provincia di Varese in Via Ottorino Rossi 9 (sede della stessa UO).</p> <p>Lo spazio viene creato nei locali che la UO ha a disposizione presso il Padiglione Mensa e attualmente destinati alle attività rivolte alle dipendenze comportamentali e alle problematiche adolescenziali (<i>Cont-t@tto Spazio Adolescenti</i>).</p> <p>Questo spazio sarà operativo per almeno due giornate a settimana indicativamente il Lunedì, Mercoledì e Venerdì.</p> <p>Le attività ambulatoriali, per le quali saranno a disposizione per un idoneo numero di ore una équipe multidisciplinare composta da 2 medici, 3 psicologi, 1 assistente sociale, 1 infermiere professionale e 1 educatore professionale, sono strutturate con orari flessibili dal momento che spesso chi usa Cocaina, soprattutto se riferita come sostanza primaria, trova delle difficoltà nel rendere compatibili gli impegni di lavoro con la necessità di una cura.</p> |
| Target | <p>A chi ci rivolgiamo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a consumatori occasionali che vogliono sapere se per loro il consumo di cocaina è un problema • a consumatori continuativi che già hanno manifestato problemi a causa della cocaina o di sostanze psicotrofici e vogliono affrontarli • a persone dipendenti dalla cocaina • ai loro famigliari e/o coloro che hanno un rapporto significativo (partner, insegnanti, ecc.). |
| Azioni | <p>Cosa offriamo</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ un ambiente accogliente e non giudicante ✓ uno staff di professionisti esperti e competenti (psicologi, psichiatri e psicoterapeuti) che lavorano in team ✓ un insieme di interventi e prestazioni singole e di gruppo: <ul style="list-style-type: none"> ○ counselling individuale e familiare ○ colloqui motivazionali ○ approfondimento e diagnosi psicologica e psichiatrica ○ terapie di gruppo ○ gruppi psicoterapeutici ○ psicoterapia individuale ○ visite psichiatriche ○ trattamenti farmacologici ○ monitoraggio tossicologico. |
| Durata | Illimitata. |
| Sintesi | <p>L'attività dell'ambulatorio "AREA COCAINA" è iniziata a Gennaio 2008 a cura degli operatori della sede SerT di Varese ed è attualmente gestita c/o il pad. 10 (padiglione mensa) da una équipe multidisciplinare composta da 2 medici, 1 psicologo, 1 assistente sociale e 1 infermiere professionale.</p> <p>Come meglio dettagliato nelle specifiche "SCHEDE DI VALUTAZIONE"</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ nel corso dell'anno 2008 sono stati seguiti 51 pazienti (40 maschi e 11 femmine) in età compresa tra i 19 e i 45 anni ✓ nel corso dell'anno 2009 sono stati seguiti 65 pazienti (54 maschi e 11 femmine) in età compresa tra i 21 e i 50 anni. |

AMBULATORIO AREA COCAINA

L'attività dell'ambulatorio "AREA COCAINA" è iniziata a Gennaio 2008 a cura degli operatori della sede di Varese della scrivente UO ed è attualmente gestito c/o il pad. 10 (padiglione mensa) da una équipe multidisciplinare composta da 2 medici, 1 psicologo, 1 assistente sociale e 1 infermiere professionale.

Nel corso dell'anno 2008 sono stati seguiti 51 pazienti (40 maschi e 11 femmine) di età compresa tra i 19 ed i 45 anni, mentre nell'anno 2009 sono stati 65 (54 maschi e 11 femmine) di età compresa tra i 21 ed i 50 anni.

L'attività dell'ambulatorio si è svolta in tre ambiti: trattamento ambulatoriale individuale, di gruppo ed informazione/promozione.

Per quanto concerne il trattamento ambulatoriale individuale è consistito in una serie di colloqui multiprofessionali (medico, psicologo e assistente sociale), finalizzati alla ricostruzione dell'anamnesi, alla raccolta della domanda e alla definizione del piano di trattamento. A questa prima fase è seguito un trattamento individuale integrato (medico e psicologico e/o sociale) con monitoraggio tossicologico mediante esame delle urine o del capello.

A supporto dell'attività medica dell'ambulatorio è stato acquistato un elettrocardiografo PC Based e dai primi mesi del 2009 l'equipe medica è stata integrata con uno psichiatra libero professionista a tempo parziale (12 ore settimanali).

Il trattamento di gruppo, che in letteratura è descritto come uno degli interventi più efficaci per il trattamento della dipendenza da Cocaina, ha utilizzato l'approccio cognitivo comportamentale. Nel corso del 2008 è stato concluso il programma di un precedente gruppo iniziato lo scorso anno e si è completato il percorso di un ulteriore specifico gruppo di sostegno (della durata di circa 6 mesi). La partecipazione dei pazienti a questi trattamenti di gruppo è stata importante al fine di ridurre le probabilità di recidiva e migliorare l'efficacia del trattamento nel lungo termine.

Nel corso del secondo semestre del 2009 è stata avviata una ridefinizione anche metodologica del trattamento di gruppo mentre, nel primo semestre dello stesso anno, è stato realizzato un percorso formativo in 4 giornate.

L'attività di informazione/promozione si è svolta con lo sviluppo di attività di ascolto mediante Numero Verde (circa 25 telefonate/mese), attiva con operatore negli orari di apertura al pubblico dell'ambulatorio (Lunedì, Mercoledì e Venerdì dalle 14,30 alle 17,30; Martedì dalle 9,00 alle 12,00), diversamente con un trasferimento di chiamata verso un numero fisso della sede di Varese.

Inoltre è stata avviata una specifica campagna informativa che ha già coinvolto le oltre 200 farmacie della provincia di Varese e che sta coinvolgendo tutti i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta (complessivamente più di 750). Il materiale di questa campagna è stato realizzato per informare adeguatamente la popolazione e il target potenziale con manifesti e messaggi appositamente individuati per l'affissione in negozi, uffici, ambulatori medici, farmacie, scuole, locali, bar, discoteche, oltre ad appositi deplianti realizzati per offrire un appropriato contesto informativo alla popolazione sulla Cocaina, sulle funzioni dell'ambulatorio e le modalità di contatto.

Infine è stato attivato un apposito spazio web inserito nel portale del Dipartimento delle Dipendenze (www.indipendenze.org) per ospitare informazioni in diverse aree tematiche.

PROGETTO PREFETTURA

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Progetto Prefettura |
| Obiettivi | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Agganciare tempestivamente i giovani che hanno impattato il mondo delle sostanze ✓ Garantire ai giovani assuntori una puntuale informazione sui danni derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti, sui servizi di aiuto e di cura presenti sul territorio. |
| Target | <p>Popolazione giovanile compresa nella fascia di età tra i 14 e i 24 anni residente in provincia di Varese.</p> <p>Segnalati ai sensi dell'art.75 del DPR 309/90 alla Prefettura e conseguentemente indirizzati ai sensi dell'art.121 del T.U. 309/90 ad uno spazio dedicato (Con-t@tto-Consultori Familiari).</p> |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumentare le informazioni dei rischi legati all'uso delle sostanze stupefacenti ✓ Far conoscere e favorire il contatto con i Servizi territoriali ✓ Favorire la presa in carico precoce attraverso l'accompagnamento ai percorsi di cura, laddove le situazioni ne prevedano la necessità ✓ Sostenere le famiglie nello sviluppo e nella implementazione delle competenze genitoriali ✓ Acquisire elementi di conoscenza sulla tipologia e tipicità dei consumi nel mondo giovanile provinciale, monitorandone l'andamento e l'evoluzione. |
| Durata | Biennale (2009-2011). |
| Sintesi | <p>Il progetto mira ad un aggancio precoce e ad una presa in carico tempestiva dei giovani che per la prima volta vengono denunciati all'Autorità amministrativa (Prefettura-NOT); offre un'adeguata informazione sulla norma, sui rischi legati all'uso di sostanze.</p> <p>Un'assistente sociale dell'ASL svolge i colloqui di accoglienza presso la sede della Prefettura e attraverso questa specifica attività invia ai servizi specialistici quelle situazioni che necessitano di una valutazione più approfondita e/o presa in carico.</p> |

PROGETTO PREFETTURA

L'analisi dei dati elaborati dall'Osservatorio Dipendenze dell'ASL e dalla Prefettura di Varese evidenzia una crescita del numero di segnalazioni che riguardano adolescenti consumatori di sostanze stupefacenti e il progressivo abbassamento dell'età di primo uso di sostanze. I lunghi tempi intercorrenti tra segnalazione e convocazione in Prefettura negli anni scorsi, non ha aiutato ad intercettare precocemente le situazioni di consumo e ha evidenziato la necessità di un progetto condiviso tra i Servizi territoriali specialistici preposti a valutare l'opportunità di un trattamento e di un aggancio precoce.

Il progetto "Prefettura", quindi, costituisce per il Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL di Varese e per la Prefettura un'occasione per consolidare e potenziare il lavoro di rete già attivo tra Servizi dell'ASL e Prefettura, con l'obiettivo comune di fornire un intervento univoco e complessivo alle fasce adolescenziali e giovanili che rientrano nella tipologia dei nuovi segnalati per consumo di sostanze stupefacenti, non noti ai servizi di cura.

Il progetto mira ad intercettare precocemente le situazioni di consumo da parte di adolescenti e giovani adulti e a valutare l'opportunità di un trattamento e di un aggancio precoce. Nello specifico coinvolge i giovani di età compresa tra i 14 ed i 24 anni per la prima volta segnalati per violazione dell'art.75 del DPR 309/90.

La realizzazione di interventi a favore di soggetti segnalati ex artt.75 e 121 DPR 309/90 e succ. mod. in analogia al "Progetto Prefettura" in attuazione della DGR 8243/08 risonde agli obiettivi generali di Sanità Pubblica e di prevenzione dei disagi e delle deprivazioni relative ai processi di sviluppo, fornendo agli adolescenti e ai giovani l'opportunità di confrontarsi con risorse operative e sociali in situazioni e vissuti problematici.

Per la realizzazione del progetto, la Prefettura e l'ASL di Varese hanno stipulato un protocollo d'intesa la cui fase applicativa prevede che un operatore designato dall'ASL (assistente sociale) effettui una specifica attività di aggancio sin dal momento della convocazione in Prefettura. I colloqui di accoglienza vengono svolti presso la sede della Prefettura (ufficio NOT) e, attraverso questa specifica attività, l'assistente sociale invia ai servizi specialistici quelle situazioni che necessitano di una valutazione più approfondita e/o presa in carico.

Il protocollo d'intesa coinvolge in modo innovativo, non solo i Servizi per le Dipendenze, ma anche i Consultori Familiari. La realizzazione degli interventi prefissati ha previsto anche la fusione di sinergie per quanto riguarda il sistema informatico, allo scopo di ottimizzare tempi e costi di trasmissione dei dati.

A&DIPIÙ

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | A&DIPIÙ |
| Obiettivi | <p>Dalla delibera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ “rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni delle famiglie e delle persone in situazione di difficoltà attraverso risposte integrate dei Consulteri Familiari con le diverse altre Unità d’offerta socio sanitarie e/o sociali della rete”; ✓ “prevenire i comportamenti a rischio degli adolescenti”; ✓ “contrastare l’esposizione precoce al rischio di utilizzo di sostanze”. |
| Target | Popolazione giovanile compresa nella fascia di età tra i 14 e i 21 anni residente in provincia di Varese. |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ampliamento dell’offerta dei servizi dedicati agli adolescenti (potenziamento del personale); ✓ costituzione di un tavolo per il coordinamento delle unità di offerta; ✓ realizzazione di una campagna informativa ad hoc; ✓ realizzazione di una ricerca valutativa partecipata. |
| Durata | 2009-2011 |
| Sintesi | <p>Il progetto mira a potenziare le capacità di risposta ai bisogni della fascia adolescenziale, anche attraverso l’assunzione di nuovi professionisti collocati nelle sedi consultoriali e di Con-t@tto della provincia.</p> <p>Gli adolescenti sono stati informati delle opportunità di ascolto e presa in carico attraverso una campagna informativa ad hoc.</p> |

A&DIPIÙ

Con il progetto A&DIPIÙ i Servizi dell'ASL della Provincia di Varese crescono e si riorganizzano per rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni degli adolescenti e delle famiglie in difficoltà. L'offerta presente sul territorio si potenzia e si diversifica, al fine di sostenere e rafforzare il percorso educativo e il ruolo genitoriale, in quella fase critica che è il passaggio dall'infanzia all'età adulta.

Sulla scorta delle indicazioni regionali in tema di interventi a favore delle famiglie e dei servizi socio-educativi, la Direzione Sociale dell'ASL della Provincia di Varese, per tramite del Dipartimento Sviluppo e Sussidiarietà ASSI e del Dipartimento delle Dipendenze con la collaborazione di Enti del Terzo Settore, ha avviato un progetto innovativo a valenza triennale che prevede il potenziamento di una rete di spazi d'ascolto e presa in carico liberi e gratuiti gestiti da personale qualificato ed esperto su tutto il territorio della provincia di Varese.

Il target di riferimento è costituito da ragazzi (dai 14 ai 21 anni), genitori, ma anche insegnanti e operatori sociali, che stanno affrontando situazioni critiche anche legate al normale processo evolutivo di crescita.

All'interno delle sedi dei Consultori Familiari del territorio e negli spazi "Con-t@tto" essi troveranno dei luoghi mirati dove essere ascoltati con riservatezza, avere informazioni e supporto per difficoltà nelle relazioni familiari, d'amore, d'amicizia, rispetto al rapporto con il corpo, l'affettività, la sessualità, i comportamenti a rischio, le problematiche connesse alla scuola e alle decisioni importanti, ma anche dove condividere i dubbi sull'uso di sostanze legali e illegali (alcol, farmaci, droghe) ed i comportamenti a rischio di una possibile dipendenza (internet, gioco, ecc.).

Una delle scommesse del progetto è anche quella di implementare, sostenere e valorizzare la rete di offerta qualificata e differenziata già presente nei territori e volta a promuovere il benessere e lo sviluppo dell'adolescente e della sua famiglia. Ciò significa mettere a punto delle forme di coordinamento/tavoli tra i diversi servizi che offrono spazi/sportelli dedicati all'ascolto e alla presa in carico dell'utenza adolescente. Questi momenti di confronto tra i diversi attori saranno occasione per condividere delle linee d'intervento comuni, definire ruoli e funzioni di ogni attore, stabilire modalità d'invio tra i diversi servizi e scambiare saperi tra i diversi servizi.

Il progetto è accompagnato da una campagna di pubblicizzazione e da un percorso di valutazione partecipata condotta da parte di specialisti del settore attraverso strumenti di valutazione quali-quantitativi tra cui rientreranno interviste e follow up con i beneficiari (adolescenti e famiglie intercettate dai servizi) ed interviste/focus group con i familiari o gli adulti di riferimento dei beneficiari (volti a misurare "l'efficacia esterna").

INTERVENTI DI PROSSIMITÀ/DISCOBUS

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Interventi di prossimità: Unità Mobile Giovani DISCOBUS |
| Obiettivi | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ridurre i comportamenti a rischio dei giovani che utilizzano sostanze legali ed illegali nei luoghi del divertimento, in particolare nel qui e ora dei rischi correlati (ad es. guida e rapporti sessuali non protetti) ✓ Aumentare la percezione dei rischi sanitari, sociali e legali connessi all'uso di sostanze psicoattive ✓ Promuovere azioni di tutela della salute sugli effetti indesiderati delle sostanze nel breve e medio periodo ✓ Favorire azioni di auto-etero tutela sia individuale che gruppale rispetto alla guida in stato di alterazione nel qui ed ora ✓ Promuovere la conoscenza e l'avvicinamento ai servizi territoriali con particolare riferimento all'Aggancio Precoce dei consumatori problematici. |
| Target | Giovani tra i 15 ed i 30 anni presenti nei luoghi del divertimento Consumatori di sostanze psicotrope legali ed illegali. |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Informazione specifica sulle sostanze stupefacenti, sui rischi sociali e sanitari correlati all'uso e abuso di sostanze legali ed illegali ✓ Distribuzione di materiali informativi specifici sulle sostanze ✓ Counseling ✓ Test etilometrico ✓ Distribuzione di profilattici ✓ Questionario sui consumi nella serata ✓ Guidatore sobrio/designato ✓ Orientamento/accompagnamento ai Servizi. |
| Durata | 30 giugno 2009/28 febbraio 2010, rinnovato fino a Marzo 2010 |
| Sintesi | Il progetto interviene nei contesti del divertimento per ridurre i rischi sociali e sanitari immediatamente connessi al consumo ed abuso di sostanze stupefacenti legali ed illegali. Contatta i gruppi target di consumatori presenziando anche con un mezzo mobile, utilizzando la rilevazione dell'alcolemia presente nel sangue, fornendo materiale di profilassi e incentivando comportamenti di auto ed etero tutela del consumatore nel qui ed ora del contesto di consumo. |

INTERVENTI DI PROSSIMITÀ/DISCOBUS

Il progetto ha lavorato in diversi luoghi e contesti, con una differenziazione tra le situazioni estive e quelle invernali: durante il periodo primavera/estate sono maggiori sia le uscite che le presenze a eventi all'aperto; durante l'inverno le uscite possono subire delle flessioni, ma vengono prevalentemente effettuate in locali chiusi con cui si concordano modalità specifiche di lavoro.

L'equipe ha effettuato una suddivisione per tipologia di contesto relativamente alla rilevazione delle alcolemie per meglio individuare i principali contesti di rischio rispetto all'abuso di alcol.

Riportiamo di seguito alcuni dati relativi alla rilevazione delle alcolemie nei contesti di lavoro che evidenziano alcune tipologie ed aree di rischio.

La suddivisione per tipologia di evento/situazione è stata introdotta dall'equipe in quanto i dati delle alcolemie evidenziavano alcune specificità attribuibili alle tipologie di evento che permettevano di selezionare ed individuare delle priorità di intervento secondo una fascia di rischio possibile.

Tabella 7.1: Alcolema media per tipologia di evento

| Tipologia evento | Media | N. | Std. Deviation |
|--------------------|---------------|------------|----------------|
| Discoteche | 0,5536 | 50 | 0,44671 |
| Piazza | 0,5961 | 88 | 0,44386 |
| Sagra | 0,5954 | 196 | 0,41992 |
| Festa dei progetti | 0,4000 | 24 | 0,30087 |
| Concerti | 0,6439 | 142 | 0,47774 |
| Totale | 0,5957 | 500 | 0,44068 |

Come si vede dalla tabella sottostante l'alcolema media è superiore al limite legale (0,5957). La tipologia di location con la media maggiore è quella dei concerti con 0,6439, maggiore di mezzo punto rispetto a sagre e strade e di un punto rispetto alle discoteche, quella con la media minore è festa dei progetti con 0,4000.

Tabella 7.2: Alcolema media per fascia oraria

| Fascia oraria | Media | N. | Std. Deviation |
|---------------|---------------|------------|----------------|
| 20.01 - 22.00 | 0,3700 | 13 | 0,34557 |
| 22.01 - 24.00 | 0,5197 | 96 | 0,50912 |
| 00.01 - 2.00 | 0,6470 | 263 | 0,43917 |
| 2.01 - 4.00 | 0,5736 | 113 | 0,38851 |
| Totale | 0,5973 | 485 | 0,44410 |

Tabella 7.3: Alcolemia media per fascia oraria e tipologia di evento

| Tipologia evento | Fascia oraria | Media | N. | Std. Deviation |
|--------------------|---------------|---------------|------------|----------------|
| Discoteche | 00.01 - 2.00 | 0,6772 | 29 | 0,47572 |
| | 2.01 - 4.00 | 0,3829 | 21 | 0,34540 |
| | Totale | 0,5536 | 50 | 0,44671 |
| Piazza | 22.01 - 24.00 | 0,6300 | 2 | 0,21213 |
| | 00.01 - 2.00 | 0,7394 | 31 | 0,52466 |
| | 2.01 - 4.00 | 0,5020 | 40 | 0,40502 |
| | Totale | 0,6063 | 73 | 0,46675 |
| Sagra | 20.01 - 22.00 | 0,4200 | 4 | 0,39547 |
| | 22.01 - 24.00 | 0,5857 | 47 | 0,48503 |
| | 00.01 - 2.00 | 0,5881 | 104 | 0,42320 |
| | 2.01 - 4.00 | 0,6420 | 41 | 0,33257 |
| | Total | 0,5954 | 196 | 0,41992 |
| Festa dei progetti | 22.01 - 24.00 | 0,3578 | 18 | 0,30187 |
| | 00.01 - 2.00 | 0,5267 | 6 | 0,28444 |
| | Totale | 0,4000 | 24 | 0,30087 |
| Concerti | 20.01 - 22.00 | 0,3478 | 9 | 0,34448 |
| | 22.01 - 24.00 | 0,5055 | 29 | 0,64091 |
| | 00.01 - 2.00 | 0,6803 | 93 | 0,42019 |
| | 2.01 - 4.00 | 0,9436 | 11 | 0,32104 |
| | Totale | 0,6439 | 142 | 0,47774 |
| Totale | 20.01 - 22.00 | 0,3700 | 13 | 0,34557 |
| | 22.01 - 24.00 | 0,5197 | 96 | 0,50912 |
| | 00.01 - 2.00 | 0,6470 | 263 | 0,43917 |
| | 2.01 - 4.00 | 0,5736 | 113 | 0,38851 |
| | Totale | 0,5973 | 485 | 0,44410 |

La fascia oraria in cui l'alcolemia media è maggiore è fra le 00.01 e le 02.00, ma già dalle 22.00 l'alcolemia media è sopra il limite legale anche se di poco (0,5197).

Nelle discoteche l'alcolemia media è sopra il limite legale in particolare dalle 00.01 alle 02.00, mentre dalle 02.01 alle 04.00 è sotto il limite; quest'ultimo dato è dovuto al fatto che le etilometrie delle discoteche, per ciò che concerne questo periodo di rilevazione, provengono quasi esclusivamente dalle uscite presso lo Zero Village di Fagnano Olona. In queste serate c'è la possibilità di partecipare al "Guidatore Designato", quindi alcuni fruitori prima di uscire dal locale passano dalla *chill-out* per dimostrare di essere sotto il limite legale e vincere l'ingresso o la consumazione analcolica per la serata successiva.

In piazza l'alcolemia media più alta si verifica dalle 00.01 alle 02.00, ma già dalle 22.01 alle 00.00, anche se misurata ad un numero esiguo di utenti (2), l'alcolemia è ben oltre il limite legale con un 0,6300. Questi dati sono dovuti al fatto che gli utenti di questa tipologia cominciano a bere dall'aperitivo, quindi dalle 19.00, spesso a stomaco vuoto. I locali del centro città chiudono alle 02.00, orario in cui, infatti, si registrano le alcolemie più alte. Dopo le 02.00 l'alcolemia media si abbassa fino quasi al limite legale 0,5020 in concomitanza con l'indisponibilità dell'acquisto di bevande alcoliche.

Nelle sagre l'alcolemia media più alta si registra tra le 02.01 e le 04.00; questo poiché i frequentatori sono spesso residenti nel paese in cui l'evento si svolge. Alcuni di loro tornano a piedi o in bicicletta e non hanno il problema di mettersi alla guida in stato di alterazione. Spesso l'evento termina oltre le 02.00 e quindi vi è un maggiore lasso di tempo in cui la bevanda alcolica è acquistabile durante la serata. In ogni caso già dalle 22.00 l'alcolemia media supera abbondantemente il limite legale, questo perché nelle "sagre" la serata comincia all'ora di cena e dura per diverse ore, offrendo più opzioni di intrattenimento.

Anche nelle serate della tipologia concerti il valore medio maggiore è quello rilevato dalle 02.01 alle 04.00 con un dato che è il più alto di tutta la Tabella 7.3 (0,9436), fra l'altro con una deviazione standard bassa (0,32104) che denota una maggiore attendibilità del dato medio. Va sottolineato in questo caso che più della metà dei dati sono stati rilevati durante le uscite al Festoria di Saronno che è un evento molto partecipato, soprattutto da residenti a Saronno che quindi hanno la possibilità di tornare a casa in bici o a piedi. Inoltre gli organizzatori ospitano a dormire chi ha bevuto troppo e ha difficoltà a guidare. C'è dunque da parte degli organizzatori un'attenzione al rientro a casa in sicurezza, ma d'altra parte la disponibilità di alcol è estremamente alta.

L'alcolemia media delle feste di progetto è molto bassa ed omogenea (std deviation 0,30087) rispetto alle altre, confermando la peculiarità di questo tipo di festa che ha dei fruitori molto giovani e un controllo sulla vendita degli alcolici e sui consumi dei ragazzi molto alto, vista la partecipazione di educatori nell'organizzazione e a volte anche la presenza dei genitori dei ragazzi all'evento.

INTERVENTI DI PROSSIMITÀ/UNITÀ MOBILE TOX E DROP IN

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Interventi di prossimità: Servizio Unità Mobile Tossicodipendenti e Drop In Bassa Soglia |
| Obiettivi | <p>SERVIZIO DI UNITA' MOBILE TOSSICODIPENDENTI: interventi di riduzione del danno sulla popolazione alcoldipendente e tossicodipendente attiva da realizzarsi attraverso la distribuzione di materiale sterile (siringhe, acqua distillata, saponi disinfettanti, profilattici) e di profilassi, attività informative, counselling, orientamento e accompagnamento alle reti sanitarie e socio-assistenziali locali.</p> <p>SERVIZIO DROP IN BASSA SOGLIA: mettere a disposizione dei locali, quali spazio intermedio tra i servizi e la strada. In quella sede: fornire interventi di riduzione del danno sulla popolazione alcoldipendente e tossicodipendente attiva da realizzarsi attraverso la distribuzione di materiale sterile (siringhe, acqua distillata, saponi disinfettanti, profilattici) e di profilassi, attività informative, counselling, orientamento e accompagnamento alle reti sanitarie e socio-assistenziali locali, offrire interventi per l'igiene personale.</p> |
| Target | <p>Utenze tossicodipendenti e alcoldipendenti con gravi problematiche socio sanitarie ed a rischio di esclusione sociale per l'aggravarsi di processi connessi ad un uso cronicizzato prevalente di eroina o/e abuso di alcol.</p> <p>La sfera socio sanitaria in cui tali tipologie di utenze si muovono è caratterizzato da gravi problematiche di tipo sociale (assenza di casa, accesso ai servizi sociali ed al dormitorio, rottura di relazioni significative, non lavoro ecc.) e di tipo sanitario (patologie correlate, problematiche psichiatriche franche, incapacità alla gestione dei farmaci e ripetute ricadute nel policonsumo di sostanze stupefacenti ecc.).</p> |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Attività informative specifiche e distribuzione di materiale informativo sui rischi e sui danni; ✓ Distribuzione e scambio di materiali di profilassi sanitaria; ✓ Colloqui individuali, attività di counselling; orientamento/accompagnamento alla rete locale dei servizi; erogazione di generi di conforto. ✓ Coordinamento con il Dipartimento delle Dipendenze per assicurare il lavoro di rete con Forze dell'Ordine, Servizi Sanitari, Socio Sanitari e Sociali dei territori di riferimento; ✓ Attività di tutela dell'igiene personale; ✓ Incontri di gruppo su temi specifici; ✓ Attività di peer-supporting. |
| Durata | 30 giugno 2009/28 febbraio 2010, rinnovato fino a Marzo 2010 |
| Sintesi | I due progetti agevolano il contatto con le persone tossicodipendenti e consumatori anche occasionali mediante interventi a bassa soglia. |

INTERVENTI DI PROSSIMITÀ/UNITÀ MOBILE TOX E DROP IN

Nel corso del 2009 il SERVIZIO DI UNITA' MOBILE TOSSICODIPENDENTI ha effettuato 373 uscite, ciò ha consentito di svolgere attività di riduzione del danno, informazione, orientamento (circa 1400 colloqui e 100 counselling) e accompagnamento (176) a favore di oltre 500 soggetti (che hanno prodotto 3.650 contatti). La maggior parte del materiale distribuito dall'Unità Mobile è di tipo sanitario, riportiamo i quantitativi relativi al 2009, per le zone di Varese e Gallarate.

| Materiale sanitario distribuito da Unità Mobile | Varese | Gallarate | Totale |
|--|---------------|------------------|---------------|
| Siringhe date | 15471 | 12148 | 27619 |
| Siringhe rese | 6145 | 4708 | 10853 |
| Acqua distillata | 7018 | 5427 | 12445 |
| Tamponcini | 13414 | 7881 | 21295 |
| Preservativi | 2759 | 2103 | 4862 |
| Narcan | 0 | 0 | 0 |
| Materiali medicazione | 325 | 2 | 327 |

Il SERVIZIO DROP IN BASSA SOGLIA "Zona Franca" è stato utilizzato 2.387 volte da 470 soggetti, che hanno usufruito principalmente di attività di counselling (quasi 2000 colloqui), di interventi per l'igiene personale (162) e di accompagnamenti/inviì presso la rete dei servizi (oltre 100). Quest'ultimo servizio di accompagnamento è offerto anche dall'Unità Mobile, e su questo fronte quella di Varese è particolarmente attiva.

LUNGA PERMANENZA

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | LP – La Lunga Permanenza degli utenti all’interno dei Servizi |
| Obiettivi | <p>La lunga permanenza degli utenti all’interno dei Servizi per le dipendenze è una realtà abbastanza diffusa. Quali sono i profili dei soggetti che rimangono in carico più a lungo? Quali sono le motivazioni che determinano questa lunga permanenza?</p> <p>Il percorso di ricerca offre risposta a questi interrogativi ed include spunti di riflessione utili a ragionare in senso operativo per gestire al meglio questa particolare tipologia di utenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumentando la conoscenza relativa alla realtà dei pazienti in carico da più di 10 anni ✓ Offrendo dei suggerimenti operativi che ottimizzino il trattamento di questi casi da parte delle équipe |
| Target | Gli intervistati sono stati operatori e soggetti in carico da più di 10 anni, per un totale di 35 interviste circa. Gli intervistati sono anche i destinatari del progetto. |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ricerca bibliografica ✓ Predisposizione delle tracce di intervista ✓ Interviste agli operatori e utenti ✓ Elaborazione e analisi dati ✓ Scrittura report |
| Durata | 2009/2010 |
| Sintesi | <p>Il progetto rientra nelle attività di ricerca qualitativa svolte dall'Osservatorio delle Dipendenze e si propone di aumentare la conoscenza e le possibilità di intervento sul fenomeno della lunga permanenza dei tossicodipendenti nei servizi.</p> <p>Questo obiettivo può essere raggiunto grazie ad una opportuna collaborazione tra i ricercatori dell'Osservatorio e gli operatori dei servizi.</p> |

LUNGA PERMANENZA

La lunga permanenza dei pazienti nei SerT è un tema attualmente molto discusso, ciò nonostante i risultati della ricerca scientifica sul tema sono perlopiù discordanti. La ritenzione in trattamento è sempre e comunque un fattore di successo? Quali sono i fattori che la favoriscono? Quando una lunga permanenza può avere invece degli effetti negativi? Come è possibile prevenirli?

Attraverso la ricerca LP abbiamo cercato di fare un po' di luce su questi temi partendo dal contesto locale e dal dialogo con i testimoni privilegiati sul tema: gli operatori da un lato, gli utenti dall'altro (selezionati in modo casuale tra quelli in carico da più di 10 anni, disponibili all'intervista, maschi e femmine, socialmente integrati e non integrati).

Al momento la fase delle interviste si è conclusa e ha portato a raccoglierne una trentina nei Sert di Varese, Arcisate, Saronno, Busto Arsizio, Gallarate, Cittiglio.

I temi cruciali affrontati in ogni intervista, della durata di circa 40 minuti, sono stati i seguenti:

- ✓ concetto di "presa in carico", percezione di utenti e operatori in termini di tempistica e utilità
- ✓ concetto di "dimissione", percezione di utenti e operatori in termini di tempistica e utilità
- ✓ modalità con cui vengono proposti e fruiti i trattamenti, quale peso in termini di efficacia viene attribuito al trattamento farmacologico e a quello psico-sociale
- ✓ valutazione della strutturazione dei programmi, modalità di revisione degli stessi e condivisione in équipe.

L'elaborazione dei dati, la stesura del report e delle buone prassi operative avverrà in stretta collaborazione con gli operatori dei servizi e i risultati del lavoro saranno disponibili on line sul sito www.indipendenze.org

SPERIMENTAZIONE SCHEDE AFFIDAMENTO IN PROVA IN CASI PARTICOLARI

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Sperimentazione schede di assessment, monitoraggio, follow up |
| Obiettivi | Validare le schede di assessment, monitoraggio e follow up messe a punto nel corso del progetto nazionale "Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa" |
| Target | Le schede sono state somministrate a tutti i pazienti affidati in prova in casi particolari nel corso del 2008-2009 nei territori di Varese e Como. |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none">✓ Costituzione di un gruppo di lavoro UEPE SERT di Varese e Como✓ Definizione di un protocollo di somministrazione condiviso✓ Somministrazione delle schede✓ Elaborazione da parte dell'Osservatorio delle Dipendenze |
| Durata | 2009/2010 |
| Sintesi | Il progetto si pone in continuità con quanto realizzato attraverso il progetto "Problematiche sanitarie dei detenuti consumatori di droghe: risposta istituzionale e costruzione di una metodologia organizzativa". All'interno del progetto era stata realizzata, infatti, una ricerca azione che aveva portato alla costruzione partecipata delle suddette schede. |

SPERIMENTAZIONE SCHEDE AFFIDAMENTO IN PROVA IN CASI PARTICOLARI

La sperimentazione biennale ha avuto i seguenti obiettivi:

- ✓ validare le schede messe a punto nel corso del progetto nazionale;
- ✓ raccogliere dati individuali relativi ai soggetti affidati in prova ai casi particolari;
- ✓ identificare dei fattori predittivi del successo o dell'insuccesso del trattamento;
- ✓ rafforzare i legami esistenti tra SerT e Uffici di Esecuzione Penale Esterna (UEPE) favorendo una compilazione congiunta delle schede.

Al momento i risultati sono in fase di elaborazione e, come per la ricerca LP, saranno disponibili online sul sito www.indipendenze.org.

L'analisi dell'utenza affidata in prova agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna nell'anno 2009 è riportata nel presente report al Capitolo 5 - paragrafo 5.4 "Misure alternative al carcere per tossicodipendenti ed alcolodipendenti".

**CENTRO TRATTAMENTO TABAGISTI DI ARCISATE
(UO TERRITORIALE PROVINCIA VARESE NORD)**

| SCHEDA | |
|------------------|---|
| Titolo | Centro Trattamento Tabagisti |
| Obiettivi | Offrire un trattamento idoneo ai tabagisti che fanno richiesta d'aiuto |
| Target | Popolazione residente nell'ambito territoriale dell'Area Nord della ASL della provincia di Varese dedita al fumo di tabacco |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none">✓ Effettuare incontri di gruppo individuali di carattere cognitivo comportamentale focalizzati sui temi della dipendenza tabagica✓ Prospettare a ciascuno dei partecipanti obiettivi settimanali individualizzati e raggiungibili |
| Durata | Attività istituzionale facoltativa, non soggetta a scadenza |
| Sintesi | Il percorso mira a portare il fumatore a diminuire il numero complessivo di sigarette fumate fino ad accompagnarlo all'abbandono della sigaretta. Parallelamente al percorso di gruppo esiste la possibilità di consulenze mediche atte a valutare l'opportunità di un supporto farmacologico sostitutivo e/o sintomatico. |

CENTRO TRATTAMENTO TABAGISTI DI ARCISATE

Nel quadriennio 2006-2009 l'utenza tabagista che ha avuto accesso al Centro Trattamento Tabagisti (CTT) di Arcisate è stata la seguente:

| Anno | N. richieste di intervento | N. utenti che hanno iniziato il trattamento | N. utenti che hanno concluso il trattamento |
|------|----------------------------|---|---|
| 2006 | 66 | 29 | 26 |
| 2007 | 75 | 46 | 30 |
| 2008 | 43 | 41 | 36 |
| 2009 | 23 | 22 | 16 |

Nel 2009 il profilo medio dell'utenza che ha avuto accesso al SerT di Arcisate è stato il seguente: tabagista di sesso femminile, di età compresa tra i 47 ed i 61 anni, mediamente coniugata o separata, fuma un pacchetto di sigarette al giorno dall'età di 21 anni, si ritiene una persona che fuma tante sigarette e al test di Fagerstrom ha mediamente una forte dipendenza, ha provato almeno una volta a smettere da sola, ma ha ripreso perché "era un piacere che gli mancava", si rivolge ad un centro per il trattamento del tabagismo su indicazione di amici e conoscenti. Le motivazioni per un trattamento di disassuefazione concernono principalmente il fastidio percepito per la dipendenza da tabacco; pressioni esterne, esigenze preventive, questioni economiche di spesa e il desiderio di essere d'esempio per i famigliari si distribuiscono in forma variegata insieme al motivo più frequentemente scelto. Questa utenza non presenta altri disturbi nell'area delle dipendenze o dell'alimentazione, ma presenta talvolta dei disturbi del sonno.

Il CTT di Arcisate costituisce uno dei centri della Regione Lombardia che si occupa del trattamento del tabagismo. Si accede al Centro tramite l'accoglienza effettuata dall'infermiera professionale presso l'ambulatorio di Arcisate e consiste nella raccolta di dati e nell'orientamento dell'utente al possibile trattamento. Qualora distanza e lavoro lo impediscano, l'accoglienza può essere fatta anche telefonicamente. In sede di accoglienza viene fissato un appuntamento per la visita medica. La visita medica consiste nella valutazione dello stato generale di salute, del grado di dipendenza da nicotina (test di Fagerstrom), misurazione del CO (monossido di carbonio) con apposita apparecchiatura, valutazione della indicazione al trattamento di gruppo o al trattamento individuale.

Il trattamento di gruppo consiste in una serie di 8 incontri della durata di un'ora e mezza ciascuno, ognuno avente un obiettivo specifico di lavoro. Il gruppo viene condotto da uno psicologo secondo una modalità cognitiva comportamentale, nell'ottica di realizzare un percorso che mira a portare il fumatore a diminuire il numero complessivo di sigarette fumate fino all'astensione definitiva. Parallelamente al percorso di gruppo esiste la possibilità di consulenze mediche atte a valutare l'opportunità di un supporto farmacologico sostitutivo e/o sintomatico.

Completano l'attività del Centro il follow up finale a 3 e 6 mesi dal termine del trattamento e la rilevazione del gradimento delle attività proposte.

Due terzi circa dell'utenza che ha fatto richiesta d'intervento ha effettuato il trattamento di gruppo e di questi il 78% l'ha portato a termine. A distanza di 6 mesi, il 40% dichiara astensione dal fumo al follow up telefonico.

Dopo l'iniziale spinta, dovuta alla Legge che ha vietato il fumo nei locali pubblici ed alla pubblicizzazione dell'attività sui media locali, il trend di accesso dell'utenza è in diminuzione nell'ultimo triennio. Sarebbe opportuno progettare una campagna di sensibilizzazione per riattivare l'interesse verso la disassuefazione dal tabagismo.

**CENTRO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO DI CITTIGLIO
(UO TERRITORIALE PROVINCIA VARESE NORD)**

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Progetto GAP |
| Obiettivi | <ul style="list-style-type: none">- Agganciare i soggetti che hanno perso il controllo sull'attività di "Gioco d'azzardo"- Fornire al paziente ed alla famiglia informazioni sulla specificità della patologie e sulle risorse presenti. |
| Target | Nessuna limitazione. Preferibilmente residente in provincia di Varese, territorio UO Territoriale provincia Varese Nord. |
| Azioni | <ul style="list-style-type: none">✓ Aumentare le informazioni dei rischi legati al gioco d'azzardo patologico (GAP)✓ Far conoscere e favorire il contatto con i Servizi Territoriali✓ Favorire la presa in carico precoce attraverso l'accompagnamento ai percorsi di cura, laddove le situazioni ne prevedano la necessità✓ Sostenere le famiglia per le inevitabili ripercussioni affettive ed economiche del GAP✓ Acquisire elementi di conoscenza sulla tipologia e tipicità del GAP nel territorio. |
| Durata | Continuativa |
| Sintesi | Il progetto ha come obiettivo quello di accogliere una domanda e una richiesta di trattamento molto specifica: il gioco d'azzardo patologico. L'attività è parte integrata delle funzioni della sede operativa e prevede di offrire informazioni corrette sul fenomeno, un sostegno alla persona e ai famigliari attraverso un percorso terapeutico che rispetti la specificità del problema. |

CENTRO GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO DI CITTIGLIO (UO TERRITORIALE PROVINCIA VARESE NORD)

Questa attività si svolge da oltre un decennio. Da circa due anni, essendo stata individuata come luogo di raccolta dei casi di Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) del territorio della UO Territoriale Provincia Varese Nord, la sede di Cittiglio ha visto aumentare i casi in carico: in particolare nel 2008, 2009 e nei primi sei mesi del 2010 i nuovi casi sono stati rispettivamente 9, 19 e 14 a fronte di un numero totale di 10, 26 e 32. Questi modesti numeri sono comunque suggestivi dell'evoluzione del fenomeno in forte crescita, presupponendo che l'aumento dell'incidenza (nuovi casi) superiore a quello della prevalenza (nuovi e vecchi casi) stia a significare un andamento epidemico del fenomeno.

Gli obiettivi degli interventi sono: la "presa in carico" dei pazienti, offrendo loro interventi diagnostico-terapeutici-educazionali integrati e multidisciplinari.

Il Target non prevede limitazioni di età.

La residenza richiesta è preferibilmente la provincia di Varese, territorio UO Nord, essendo i comuni del Sud riferiti alla sede di Gallarate.

Non si sono mai presentati pazienti di minore età.

I casi sopracitati sono riferiti a soggetti con la sola patologia di dipendenza del gioco patologico. Evidente che aumenteranno i casi con patologia di dipendenza associata.

Il percorso del paziente è così articolato:

- primo colloquio di accoglienza, durante il quale viene rilevato il bisogno emergente e l'orientamento diagnostico, vengono registrati i dati anagrafici e viene consegnato il bollettino postale di pagamento partecipazione alla spesa;
- prima visita medica per la valutazione di eventuali patologie associate, durante il quale viene spiegato il meccanismo neurobiologico della dipendenza da gioco, peculiare per l'assenza di azione di sostanze immesse nel corpo dall'esterno ma pur sempre coinvolgente i complessi meccanismi neurologici della ricompensa nei suoi rapporti con tutte le funzioni cerebrali, somministrazione test [es. SCL-90, TCI (Test di Cloninger), Barratt Impulsiveness Scale, FAB (Frontal Assessment Battery)];
- eventuale effettuazione esami di laboratorio e/o strumentali (es. TAC/RMN);
- colloqui psicoeducazionali, con somministrazione di test (SOGS e Questionario Beaulieu e Cox) con spiegazione dei meccanismi della dipendenza e delle conseguenti strategie di Coping per contrastarne l'invadenza, eventuale supporto ai familiari;
- valutazione psicologica, anche mediante l'ausilio di test proiettivi di personalità, successivo supporto o psicoterapia, al singolo o alla famiglia;
- eventuale invio a gruppi.

AMBULATORIO "ACCERTAMENTO DI ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA IN ALCUNE CATEGORIE DI LAVORATORI": ACCERTAMENTI E CERTIFICAZIONE SERT AI SENSI DEL PROVVEDIMENTO 30.10.2007 "INTESA AI SENSI DELL'ART. 8 COMMA 6 DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003 N. 131 IN MATERIA DI ACCERTAMENTO DI ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA"

| SCHEDA | |
|------------------|--|
| Titolo | Ambulatorio "Accertamento di assenza di tossicodipendenza in alcune categorie di lavoratori" |
| Obiettivi | <p>Il lavoratore risultato positivo agli accertamenti di primo livello effettuati dal medico competente, viene inviato dallo stesso alla struttura sanitaria competente per la visita medica da effettuare in conformità alle procedure diagnostico-medico legali e chimico tossicologiche.</p> <p>Il SerT in particolare deve accertare, oltre alle modalità e frequenza di assunzione delle sostanze, anche la presenza o assenza di tossicodipendenza.</p> <p>Qualora gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello risultino positivi, indipendentemente dalla modalità e frequenza d'uso delle sostanze riferite dal lavoratore, verrà data comunicazione scritta al medico competente, corredata degli esiti degli esami di laboratorio effettuati e i riscontri clinici rilevati, il quale, a sua volta, certificherà l'inidoneità temporanea del lavoratore alla mansione e informerà il datore di lavoro che provvederà tempestivamente a far cessare dall'espletamento della mansione il lavoratore interessato.</p> |
| Target | Accertamenti sanitari di secondo livello per l'accertamento dell'assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi applicative del provvedimento n. 99/cu 30 ottobre 2007 (G.U. n. 266 del 15 novembre 2007). |
| Azioni | <p>La sede SerT di Varese convoca il/la lavoratore/lavoratrice per la visita medica di secondo livello.</p> <p>Il Medico del SerT effettua la valutazione anamnestica e clinica per l'accertamento dello stato di tossicodipendenza e invia il lavoratore/la lavoratrice al Laboratorio di Tossicologia per l'effettuazione degli esami delle urine e del capello finalizzati a verificare l'eventuale uso di sostanze stupefacenti e psicotrope come previsto dal D.M. 12 luglio 1990, n. 186 e dalla Circolare Regione Lombardia n. G1.2008.5013 del 09.04.2008.</p> <p>Le indagini tossicologiche riguarderanno la ricerca di oppiacei, cocaina, cannabinoidi, amfetamine, metamfetamine/MDMA/MDA, metadone, buprenorfina, barbiturici.</p> |
| Durata | Illimitata |
| Sintesi | Nel corso del primo anno di attività (il 2009) sono stati valutati 99 lavoratori (tutti maschi), mentre nei primi 8 mesi del 2010 detto numero ha già superato le 100 unità. |

ACCERTAMENTI E CERTIFICAZIONE SERT AI SENSI DEL PROVVEDIMENTO 30.10.2007 "INTESA AI SENSI DELL'ART. 8 COMMA 6 DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003 N. 131 IN MATERIA DI ACCERTAMENTO DI ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA"

Le tabelle che seguono consentono di analizzare la situazione osservata nel corso del 2009.

a) secondo il genere e le classi di età

| Soggetti sottoposti a test | N. soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello | | N. soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e <u>non presentatisi</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di dipendenza</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di consumo occasionale</u> | | N. soggetti con <u>esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale</u> | |
|----------------------------|---|------------|---|------------|---|------------|--|------------|--|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| ≤ 24 | 11 | --- | 5 | --- | 0 | --- | 4 | --- | 2 | --- |
| 25-34 | 45 | --- | 14 | --- | 13 | --- | 5 | --- | 13 | --- |
| 35-44 | 31 | --- | 3 | --- | 8 | --- | 4 | --- | 16 | --- |
| 45-54 | 10 | --- | 0 | --- | 3 | --- | 2 | --- | 5 | --- |
| ≥55 | 2 | --- | 1 | --- | 0 | --- | 1 | --- | 0 | --- |
| Totale | 99 | --- | 23 | --- | 24 | --- | 16 | --- | 36 | --- |

b) secondo il genere e la sostanza accertata

| Soggetti sottoposti a test | N. soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello | | N. soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e <u>non presentatisi</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di dipendenza</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di consumo occasionale</u> | | N. soggetti con <u>esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale</u> | |
|----------------------------|---|------------|---|------------|---|------------|--|------------|--|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| Alcol | 0 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cannabis | 72 | --- | 17 | --- | 13 | --- | 8 | --- | 34 | --- |
| Cocaina | 13 | --- | 2 | --- | 1 | --- | 8 | --- | 2 | --- |
| Oppiacei | 1 | --- | --- | --- | 1 | --- | --- | --- | --- | --- |
| Metadone | 4 | --- | --- | --- | 4 | --- | --- | --- | --- | --- |
| Amfetamine | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ecstasy | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Allucinogeni | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Buprenorfina | 1 | --- | --- | --- | 1 | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uso di più sostanze [*] | 8 | --- | 4 | --- | 4 | --- | --- | --- | --- | --- |
| Totale | 99 | --- | 23 | --- | 24 | --- | 16 | --- | 36 | --- |

[*] N.B. 5 soggetti sono risultati positivi a cannabis e cocaina; 2 soggetti a eroina e metadone; 1 a cocaina e oppiacei.

c) secondo il genere e la qualifica professionale

| Soggetti sottoposti a test | N. soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello | | N. soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e <u>non presentatisi</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di dipendenza</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di consumo occasionale</u> | | N. soggetti con <u>esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale</u> | |
|----------------------------|---|------------|---|------------|---|------------|--|------------|--|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| Dirigente | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 1 | --- |
| Quadro | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Impiegato | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Operaio | 98 | --- | 23 | --- | 24 | --- | 16 | --- | 35 | --- |
| Totale | 99 | --- | 23 | --- | 24 | --- | 16 | --- | 36 | --- |

d) secondo il genere e le attività professionali svolte

| Soggetti sottoposti a test | N. soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello | | N. soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e <u>non presentatisi</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di dipendenza</u> | | N. soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta <u>diagnosi di consumo occasionale</u> | | N. soggetti con <u>esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale</u> | |
|--|---|------------|---|------------|---|------------|--|------------|--|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F |
| Attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi: impiego di gas tossici; fabbricazione e uso di fuochi d'artificio e posizionamento e brillamento mine; direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mansioni inerenti le attività di trasporto | 55 | --- | 1 | --- | 5 | --- | 3 | --- | 7 | --- |
| Funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Non nota | 44 | --- | 22 | --- | 19 | --- | 13 | --- | 29 | --- |
| Totale | 9 | --- | 23 | --- | 24 | --- | 16 | --- | 36 | --- |

