D/EP/Lazio
Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale - Regione Lazio

Relazione 2019 sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio

SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE
REGIONE LAZIO

Relazione 2019 sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio

Roma, giugno 2020

Dipartimento di Epidemiologia del
Servizio Sanitario Regionale del Lazio

Via C. Colombo, 112 - 00147 Roma - **www.deplazio.net**

A cura di:

Fulvia Pasqualini, Antonella Camposeragna, Luca Orlando, Laura Amato, Marina Davoli

Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio

Ringraziamenti:

Si ringraziano gli operatori ed i responsabili dei Ser.D. e degli enti del Privato Sociale accreditato che, con il loro impegno nella registrazione delle informazioni sull'utenza e sulle attività svolte, hanno permesso di descrivere le caratteristiche delle persone che accedono ai servizi e di documentare gli interventi e le azioni attivati in loro favore.

Si ringrazia, inoltre Simona Ricci per il progetto grafico.

Indice

Introduzione **5**

Razionale **7**

Rispondenza e completezza 8

Utenti in trattamento per disturbo da uso di sostanze **15**

Caratteristiche socio demografiche 15

Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico 21

Modelli di consumo di droghe registrati nel Lazio nel 2019 23

Descrizione degli interventi effettuati. Lazio 2019 31

Interventi ambulatoriali 31

Interventi di comunità (residenziale e semiresidenziale) 33

Utenti in trattamento presso Ser.D e Privato Sociale del Lazio con disturbo da uso di alcol. Lazio 2019 ..... **36**

Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico 38

Modelli di consumo di alcol registrati nel Lazio nel 2019 42

Trattamenti per abuso/dipendenza da alcol 45

Interventi ambulatoriali 45

Interventi in comunità 46

Utenti in trattamento con disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Lazio, anno 2018 ..... **48**

Discussione **57**

Bibliografia **60**

INTRODUZIONE

Il 2019 sarà ricordato come l'anno in cui è iniziata la pandemia Covid-19, che ha avuto conseguenze gravissime in termini di vite umane e ha costretto tutti noi a ripensare e limitare i nostri comportamenti. Ha comportato anche una diversa organizzazione delle attività dei servizi sanitari nell'accoglienza e nell'intervento sui pazienti.

Le persone che usano sostanze, che siano o meno in trattamento, sono un sottogruppo di popolazione particolarmente vulnerabile nell'epidemia da virus SARS CoV-2. Si tratta di una popolazione con condizioni di salute spesso precarie e sovente affetta da comorbidità croniche come malattie respiratorie, del fegato, dei reni o disturbi cardiovascolari, Queste patologie aumentano il rischio di avere un decorso grave dell'infezione da SARS-CoV-2. Nell'ambito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia, si è resa necessaria, la massima attenzione nei confronti di questa popolazione potenzialmente a maggior rischio di evoluzione grave se colpita da COVID-19.

La misura dell'impatto che abbia avuto e avrà questa epidemia sugli utenti e sui servizi per le dipendenze, sia in termini di occorrenza nella popolazione che in termini organizzativi nei servizi, lo si potrà vedere solamente a posteriori, con studi ad hoc.

Nel frattempo nel mese di maggio 2020, il DEP ha realizzato un'indagine on line sui servizi per le dipendenze attivi nel Lazio[1], che ha coinvolto i servizi ambulatoriali pubblici (SerD), le Comunità Terapeutiche e gli altri servizi gestiti dal privato sociale inclusi quelli che operano nel campo della riduzione del danno. Da questa indagine è emerso che i servizi hanno adottato nuove misure di prevenzione e contenimento: in particolare i SerD hanno ampliato la numerosità e i periodi di affido della terapia farmacologica sostitutiva, tutti i servizi si sono riadattati utilizzando modalità telematiche per offrire supporto psicologico, i servizi di prossimità si sono attrezzati per distribuire anche presidi sanitari preventivi per l'infezione dal coronavirus tipo mascherine ecc.

I dati utilizzati per la stesura di questo rapporto rappresentano la realtà del fenomeno e degli interventi pre Covid-19 e saranno la base di confronto per quello che è conseguente alla pandemia.

L'emergenza sanitaria ha inoltre evidenziato come il rischio di contagio e diffusione siano estremamente alti nei luoghi di vita comunitaria, tra cui gli istituti penitenziari. Il DEP ha fornito una breve analisi della situazione delle carceri laziali, partendo dai dati registrati nel Sistema Informativo delle Dipendenze da parte degli operatori SerD che lavorano negli Istituti Penitenziari. Nel 2019, i nove SerD degli Istituti Penitenziari rispondenti al SIRD hanno avuto in carico un totale di 2209 persone dipendenti da sostanze

[1] https://www.deplazio.net/images/stories/indagine_impatto_covid_19.pdf

stupefacenti. La maggior parte dei pazienti detenuti al 31/12/2019 è ancora in trattamento, mentre i detenuti tossicodipendenti in misura alternativa risultano essere 128, pari al 6.3%[2].

Il presente rapporto si propone quale strumento utile ai decisori, al fine di avere maggiori informazioni su un fenomeno molto complesso che può avere implicazioni sanitarie, sia livello di singolo individuo che di popolazione, nonché serie implicazioni a carattere sociale. Si propone, altresì, di offrire agli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale uno strumento di riflessione sul proprio operato e di confronto con gli altri servizi per le dipendenze del Lazio.

Il presente report si basa sui dati delle persone in trattamento per dipendenze patologiche nel Lazio nel 2019 raccolti attraverso il sistema informativo regionale (SIRD); descrive la popolazione in trattamento presso i servizi pubblici (Ser.D) e privati (comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali gestite da enti del privato sociale accreditato) per le tre principali aree di intervento: sostanze stupefacenti, alcol e gioco d'azzardo. Il rapporto è corredato da un Allegato tecnico che riporta in dettaglio le tabelle descrittive sui soggetti, sulle caratteristiche di uso di sostanze o di gioco d'azzardo e sugli interventi effettuati a livello regionale e di singola sede di intervento.

[2] Camposeragna A, Pasqualini F, Presenze negli istituti penitenziari del Lazio al 29 febbraio 2020 e caratteristiche della popolazione dei tossicodipendenti in carcere nel 2019 Dhttps://www.deplazio.net/images/detenutiTD_20200331.pdf

RAZIONALE

Il presente report si configura come una relazione annuale descrittiva dei dati raccolti dal Sistema Informativo sulle Dipendenze (SIRD); tale sistema è stato istituito presso il DEP, come da delibera della Giunta Regionale del Lazio n. 6907/91, e successivo aggiornamento (Delibera di Giunta n. 136/2007).

Il sistema attuale, ottimizzato negli anni, raccoglie informazioni da parte dei Servizi per le Dipendenze Pubblici (SerD) e del privato sociale accreditato sui pazienti in carico per:

- Disturbo da uso di sostanze stupefacenti (DUS)
- Disturbo da uso di alcol (DUA)
- Disturbo da Gioco d'azzardo (DGA)
- Disturbo da dipendenza da internet
- Dipendenza da tabacco
- Altre dipendenze problematiche

Il sistema, implementato mediante l'applicativo SIRD, registra informazioni socio-demografiche individuali sulle persone in trattamento presso i servizi per le dipendenze patologiche pubblici e del privato sociale del Lazio. Le informazioni raccolte riguardano le sostanze assunte e i pattern d'uso, i risultati degli esami sierologici relativi alle principali malattie infettive correlate all'uso di droga e gli interventi terapeutici farmacologici e psicosociali effettuati nei servizi.

Il software SIRD è disponibile on line e i dati sono conservati in un server centrale collocato presso la Regione Lazio, al quale si accede via Rupar. Questa cartella permette di seguire nel tempo l'evoluzione diagnostica del paziente sia rispetto alla dipendenza che ad eventuali altre patologie fisiche e psichiatriche (DSM IV o ICD IX CM), di registrare i piani terapeutici integrati e di registrare le singole prestazioni erogate al paziente.

Il sistema di sorveglianza individuale registra informazioni di tipo clinico - gestionale relative al singolo utente. Le informazioni sono elaborate a livello locale in tabelle di dati aggregati che supportano i servizi nella analisi delle proprie attività e delle caratteristiche della propria utenza. Consente, inoltre, di monitorare i carichi di lavoro a livello di singolo operatore, di singola figura professionale e di servizio come richiesto a livello locale.

Ogni singola parte della cartella individuale può essere stampata e divenire parte integrante della cartella clinica del paziente.

Sono abilitati ad accedere ed inserire i dati al SIRD tutti gli operatori dei servizi pubblici e del privato sociale, nonché i responsabili di sede operativa, che ne abbiano fatto richiesta.

Il software SIRD permette inoltre output automatici di controllo della qualità del dato a supporto dei servizi.

La sicurezza di dati archiviati nel SIRD è garantita mediante il protocollo di cifratura SSL, con richiesta di nome utente e password personali e univoche. Il DEP garantisce che i dati nominativi disaggregati non vengano mai diffusi in alcun modo, essendo sottoposti a procedure di anonimizzazione.

Ciascun servizio è esclusivamente abilitato alla visualizzazione e gestione del proprio archivio.

Ricordiamo che dallo scorso anno, i volumi di attività dei singoli SerD e delle ASL, la stima della prevalenza e dell'incidenza da DUS e DUA nonché alcuni indicatori sull'appropriatezza degli interventi, sono inseriti nel Programma Regionale di Valutazione Esiti (PReValE)[3]. Per l'anno 2020 è stato aggiunto tra gli indicatori la proporzione di test infettivologici (antiHIV e antiHCV) effettuati ai nuovi ingressi nei servizi pubblici.

Rispondenza e completezza

Nel 2019 sono operanti nel Lazio 40 Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D.), articolati in 52 sedi, di cui 43 sedi territoriali e 9 sedi carcerarie. In totale il 96,2% delle sedi Ser.D. hanno risposto al Sistema Informativo Dipendenze (tabella 1).

Delle 43 sedi territoriali non risponde al S.I. la sede di Palestrina, mentre la sede di Tivoli risponde parzialmente (entrambe appartenenti alla ASL Roma 5).

Tra le 9 sedi situate negli istituti penitenziari, non risponde al S.I. il Carcere Rebibbia (ASL Roma 2), quello di Latina risulta parzialmente rispondente (ASL LT), mentre la casa circondariale di Regina Coeli ha risposto in modo completo sul numero di pazienti in carico ma non ha inserito le informazioni individuali richieste (ASL Roma1).

[3] https://www.dep.lazio.it/prevale2019/

Tabella 1. Rispondenza Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser.D.). Lazio 2019

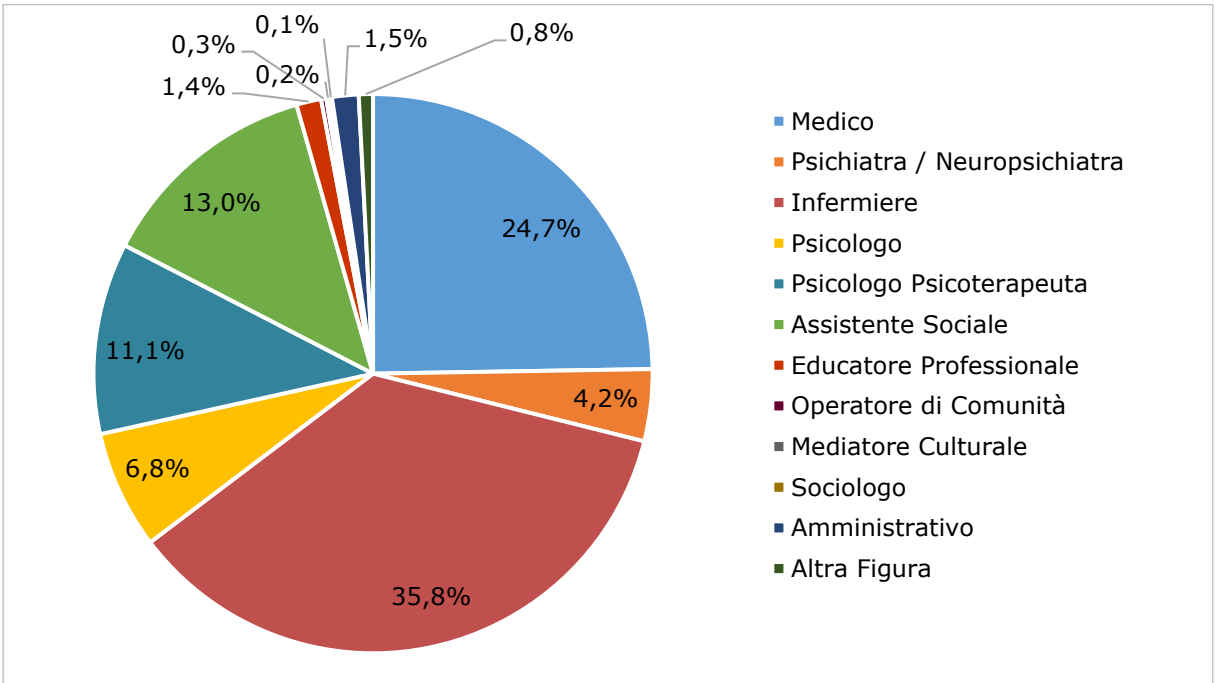
ASL	n° Sedi SerD Territoriali	n° Sedi SerD Carcerarie	TOTALE SEDI	n° Sedi rispondenti al s.i.	% di rispondenza
Roma 1	6	1	7	7	100,0%
Roma 2	6	1	7	6	85,7%
Roma 3	3	0	3	3	100,0%
Roma 4	3	1	4	4	100,0%
Roma 5	5	0	5	4	80,0%
Roma 6	5	1	6	6	100,0%
Frosinone	4	2	6	6	100,0%
Latina	5	1	6	6	100,0%
Rieti	2	1	3	3	100,0%
Viterbo	4	1	5	5	100,0%
Totale sedi SerD Lazio	**43**	**9**	**52**	**50**	96,2%

Nel corso del 2019 hanno prestato la loro attività nei Ser.D. del Lazio 598 professionisti, per un totale di 463 operatori equivalenti. Tra le figure professionali gli infermieri rappresentano il 35,8% del totale, seguiti dai medici (24,7 %), dagli psicologi (17,9%) e dagli assistenti sociali (13%) (tabella 1 e figura 1).

Tabella 2. Personale impiegato nei Ser.D del Lazio al 31-12-2019

Qualifica operatori	Individui	Tempo ind.to	Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	169	148	21	4351	115	24,7%
Psichiatra / Neuropsichiatra	34	23	11	731	19	4,2%
Infermiere	187	180	7	6295	166	35,8%
Psicologo	44	32	12	1202	32	6,8%
Psicologo Psicoterapeuta	65	31	34	1946	51	11,1%
Assistente Sociale	74	60	14	2286	60	13,0%
Educatore Professionale	8	5	3	252	7	1,4%
Operatore di Comunità	2	0	2	52	1	0,3%
Mediatore Culturale	2	0	2	38	1	0,2%
Sociologo	1	0	1	20	1	0,1%
Amministrativo	8	7	1	270	7	1,5%
Altra Figura	4	4	0	144	4	0,8%
TOTALE	**598**	**490**	**108**	**17587**	**463**	**100,0%**

Figura 1. Operatori equivalenti per figura professionale al 31-12-2019. Ser.D Lazio 2019



Oltre ai Ser.D., operano nel Lazio 29 strutture del privato sociale che mettono a disposizione ogni giorno 681 posti accreditati per la cura e la riabilitazione delle dipendenze patologiche. Le strutture si articolano in 4 tipologie di servizi (tabella 3) e nel 2019 sono state 25 quelle rispondenti (86.2%). Rispetto all'anno precedente, tale percentuale è diminuita[4].

Tabella 3. Strutture del privato sociale e rispondenza al sistema informativo. Lazio 2019

Tipologia	N strutture	N strutture rispondenti al S.I.	%
Semiresidenziale Pedagogico Riabilitativo	2	1	50,0%
Semiresidenziale Terapeutico Riabilitativo	4	3	75,0%
Totale Semiresidenziali	**6**	**4**	**66,7%**
Residenziale Pedagogico Riabilitativo	14	13	92,9%
Residenziale Terapeutico Riabilitativo	9	8	88,9%
Totale Residenziali	**23**	**21**	**91,3%**
Totale strutture accreditate nel Lazio	**29**	**25**	**86,2%**

[4] Le strutture, che hanno risposto nel 2018 ma non nel 2019, sono: Centro Residenziale Terapeutico Ass. AIVA (Nettuno, ASL Roma 6), Centro Residenziale Pedagogico Mondo Nuovo-Villa Paradiso Casa Cantoniera (Tarquinia, ASL Viterbo), Centro Semiresidenziale Terapeutico Ass. La Tenda (Roma, ASL Roma 2).

In totale risultano aver prestato la loro attività all'interno dei differenti servizi accreditati, 214 professionisti per un totale di 169 operatori equivalenti

La figura professionale più rappresentata è quella dell'educatore professionale (23,4%), seguita dallo psicologo (psicologo e psicologo psicoterapeuta corrispondono a circa il 29 %), e dall'operatore di comunità (17,4 %).

Tabella 4. Personale impiegato nei Servizi del Privato Sociale accreditato del Lazio al 31-12-2019

Qualifica operatori	Individui	Tempo ind.to	Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	3	2,0	1,0	18	0,5	0,3%
Psichiatra	8	5,0	3,0	43	1,1	0,7%
Infermiere	1	1,0	0,0	40	1,1	0,6%
Psicologo	17	13,0	4,0	496	13,1	7,7%
Psicologo Psicoterapeuta	44	30,0	14,0	1.367	36,0	21,3%
Assistente Sociale	3	1,0	2,0	64	1,7	1,0%
Educatore professionale	43	34,0	9,0	1.504	39,6	23,4%
Operatore di Comunità	35	25,0	10,0	1.115	29,3	17,4%
Sociologo	3	3,0	0,0	94	2,5	1,5%
Amministrativo	7	4,0	3,0	178	4,7	2,8%
Altra Figura	29	19,0	10,0	708	18,6	11,0%
Operatore Socio-Sanitario	21	18,0	3,0	796	20,9	12,4%
Operatori Totali	**214**	**155**	**59,0**	**6.423**	**169**	**100,0%**

Figura 2. Operatori equivalenti per figura professionale al 31-12-2019. Servizi del Privato Sociale accreditato del Lazio

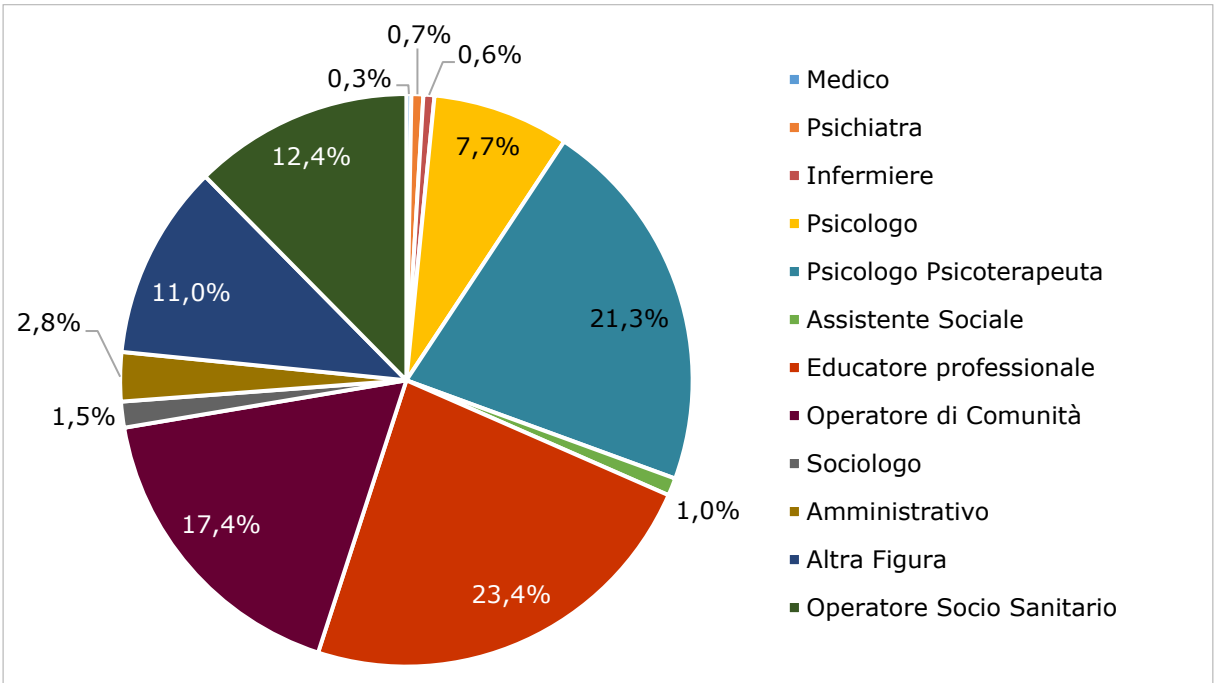
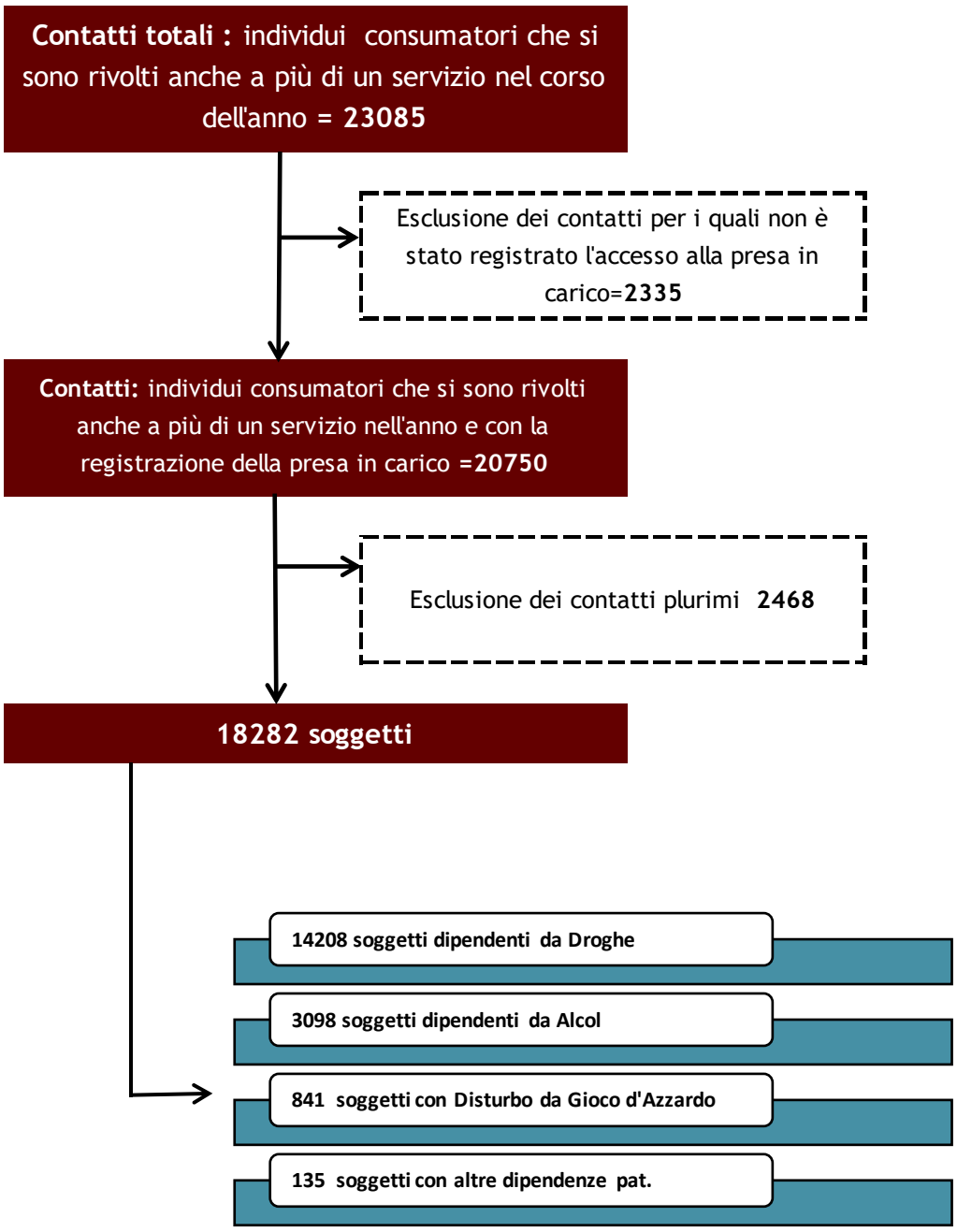


Figura 3. Diagramma di flusso



Nella tabella 5 sono riportati i dati sull'utenza distribuita per tipo di servizio e tipo di dipendenza.

L'analisi descrittiva delle caratteristiche dei pazienti è relativa al totale dei pazienti in carico al sistema dei servizi per le dipendenze del Lazio.

Tabella 5. Distribuzione dei pazienti per tipologia e servizi. Lazio 2019

	Sostanze Stupefacenti		Alcol		Gambling		Altra Dipendenza		TOTALE
Pazienti in trattamento nel Privato Sociale	736	81,9%	150	16,7%	8	0,9%	5	0,6%	899
Pazienti in trattamento nei SerD	13937	77,4%	2952	16,4%	829	4,6%	134	0,7%	18000
Di cui presso le sedi SerD carcerarie	2023	95,5%	86	4,1%	8	0,4%	1	0,0%	2118
Totale pazienti*	**14208**	**77,7%**	**3098**	**16,9%**	**841**	**4,6%**	**135**	**0,7%**	**18282**

** Il totale non è dato dalla somma delle singole voci, ma considera i soggetti in modo univoco, per cui dal totale sono esclusi i soggetti che hanno avuto accesso a più di un servizio.*

UTENTI IN TRATTAMENTO PER DISTURBO DA USO DI SOSTANZE

Caratteristiche socio demografiche

Nel 2019 i servizi del Lazio hanno assistito complessivamente 14208 soggetti dipendenti da droghe di cui 3.240 sono nuovi utenti (22,8%) e 10.968 sono soggetti già in carico o rientrati dagli anni precedenti (77.2%). La percentuale di nuovi utenti, rispetto agli anni passati, è sensibilmente aumentata in relazione al fatto che stanno rispondendo al sistema informativo la quasi totalità delle sedi SerD presso gli Istituti Penitenziari[5].

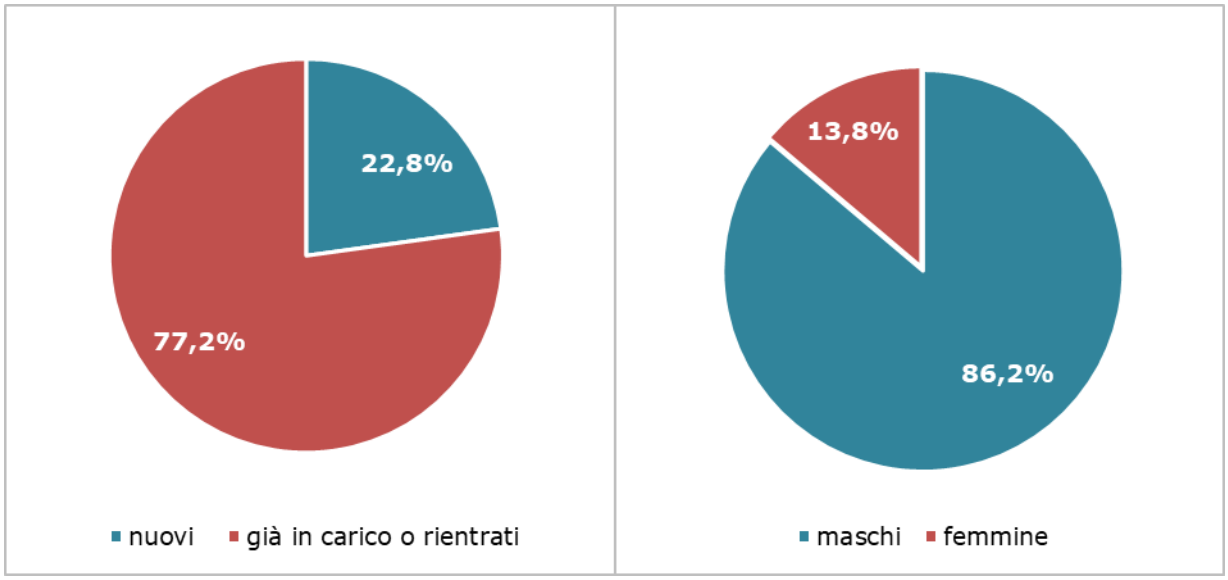
L'86,2% dei pazienti totali sono di genere maschile con un rapporto di 1 donna ogni 7 uomini tra i nuovi utenti e di 1 donna ogni 6 uomini tra gli utenti già conosciuti ai servizi.

Tabella 6. Pazienti in carico per uso di sostanze stupefacenti. Lazio 2019

	Nuovi		**Già in Carico o Rientrati**		**Totale**	
	n.	%	n	%	n	%
	3240	**22,8%**	**10968**	**77,2%**	**14208**	**100%**
FEMMINE/ MASCHI	1/7		1/6		1/6	
CLASSI DI ETA						
<20 anni	302	9,3%	182	1,7%	484	3,4%
20-29 anni	881	27,1%	1218	11,1%	2099	14,7%
30- 39 anni	980	30,2%	2616	23,8%	3596	25,3%
40 - 49 anni	744	22,9%	3506	31,9%	4250	29,9%
50- 59 anni	267	8,3%	2807	25,6%	3074	21,6%
≥60 anni	66	2,0%	639	5,8%	705	4,9%
Età media (DS)	34,6 (11,4)		43,2 (11,0)		41,2 (11,7)	
CITTADINANZA						
italiana	2580	79,4%	10347	94,2%	12927	90,9%
straniera	660	20,3%	621	5,7%	1281	9,0%

[5] Camposeragna A, Pasqualini F (2020) ibidem: https://www.deplazio.net/images/detenutiTD_20200331.pdf

Figura 4. Distribuzione per tipologia e genere dei pazienti in carico per droga. Lazio 2019



I nuovi utenti risultano essere più giovani con una età media di 34,6 anni rispetto ai 43,2 degli utenti già in carico o rientrati; la figura 6 mostra la distribuzione dei pazienti distinti per tipologia e per classi di età.

Figura 5. Distribuzione per classi di età dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019

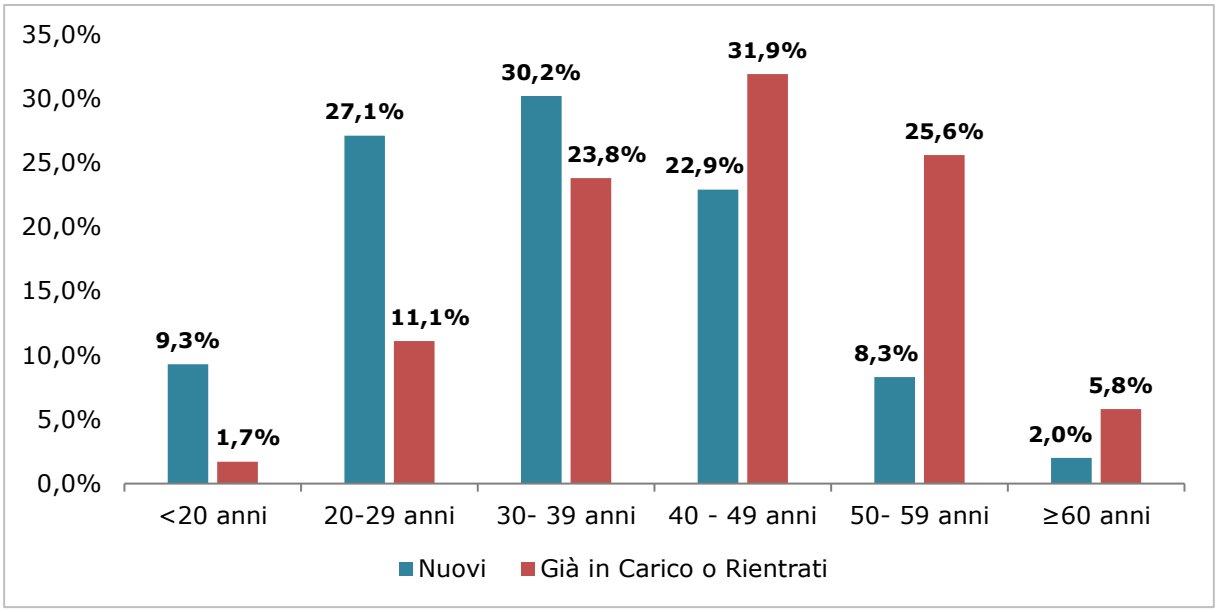
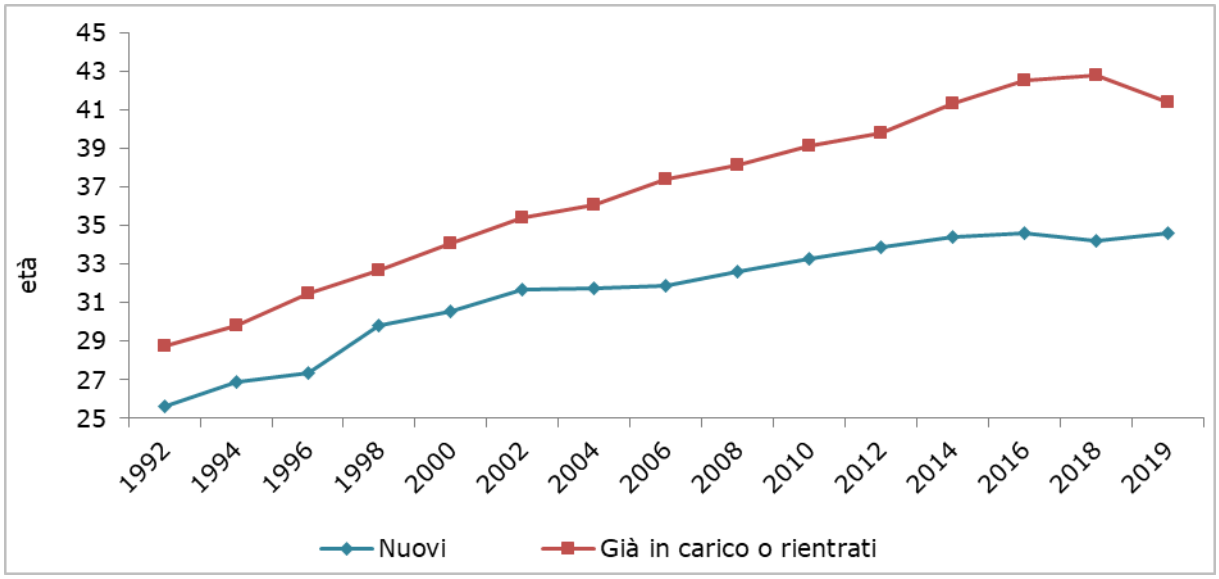
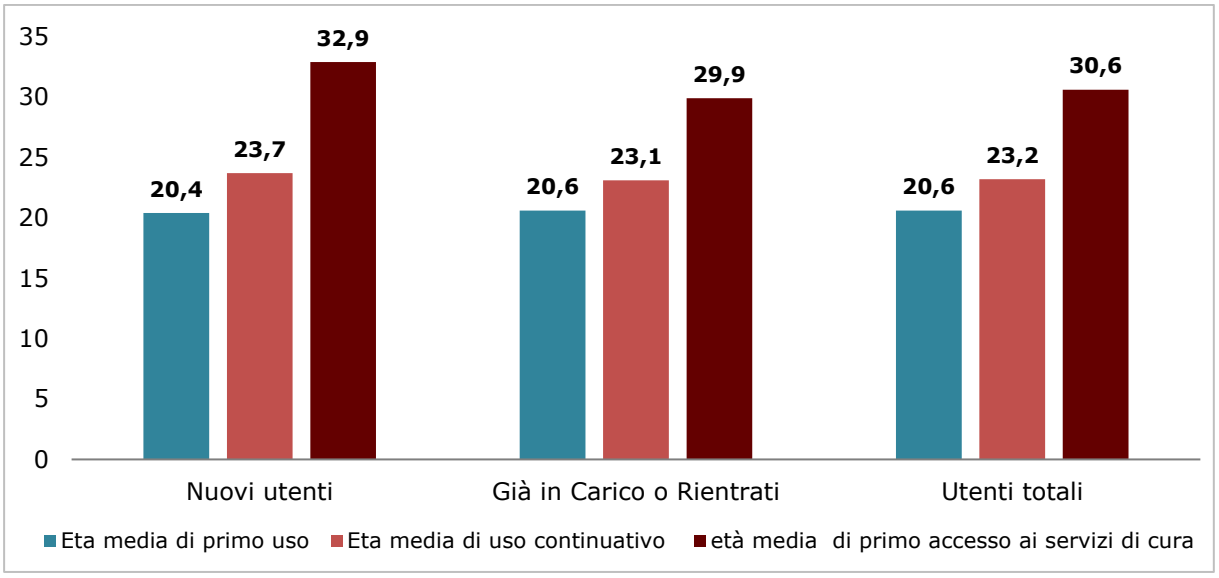


Figura 6. Andamento temporale dell'età media dei nuovi utenti e degli utenti già conosciuti ai SerD del Lazio



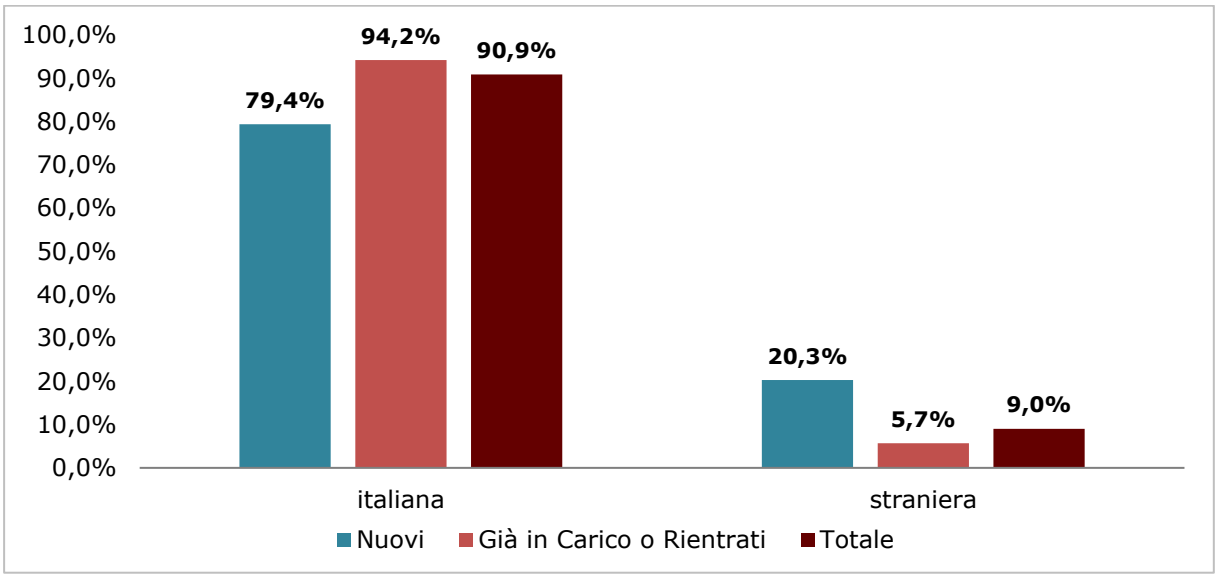
L'aumento dell'età media nel tempo dei pazienti già conosciuti dai servizi (figura 6) rappresenta un buon indicatore di continuità assistenziale e quindi di buona capacità dei servizi di tenere agganciati i propri pazienti e alle cure. La figura 7 mostra altresì che anche i nuovi utenti accedono ai servizi mediamente in età già avanzata (33 anni in media), e comunque dopo oltre 13 anni dall'età media di primo uso della sostanza primaria d'abuso o dipendenza (20 anni); tra l'uso continuativo e l'accesso ai servizi di cura intercorrono mediamente 7 anni, il periodo di latenza risulta maggiore per i nuovi utenti (circa 10 anni). (figura 7).

Figura 7. Anni intercorsi dall'età media di primo uso / uso continuativo di droga e età media di primo accesso ai servizi. Lazio 2019



I pazienti in trattamento sono prevalentemente di nazionalità italiana (90,9%), la percentuale di stranieri tra i nuovi utenti raggiunge il 20,3% rispetto al 5,7% dei pazienti già noti ai servizi (figura 8).

Figura 8. Distribuzione per nazionalità. Lazio 2019



Rispetto alle caratteristiche socio-demografiche dobbiamo rilevare, relativamente ai nuovi utenti, una proporzione di dato mancante troppo elevata (oltre il 22%) per poter fare un qualsiasi confronto tra le due popolazioni. Pertanto ci limitiamo a presentare le informazioni in formato di grafici, senza ulteriori commenti ai dati registrati.

Figura 9. Stato civile dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019

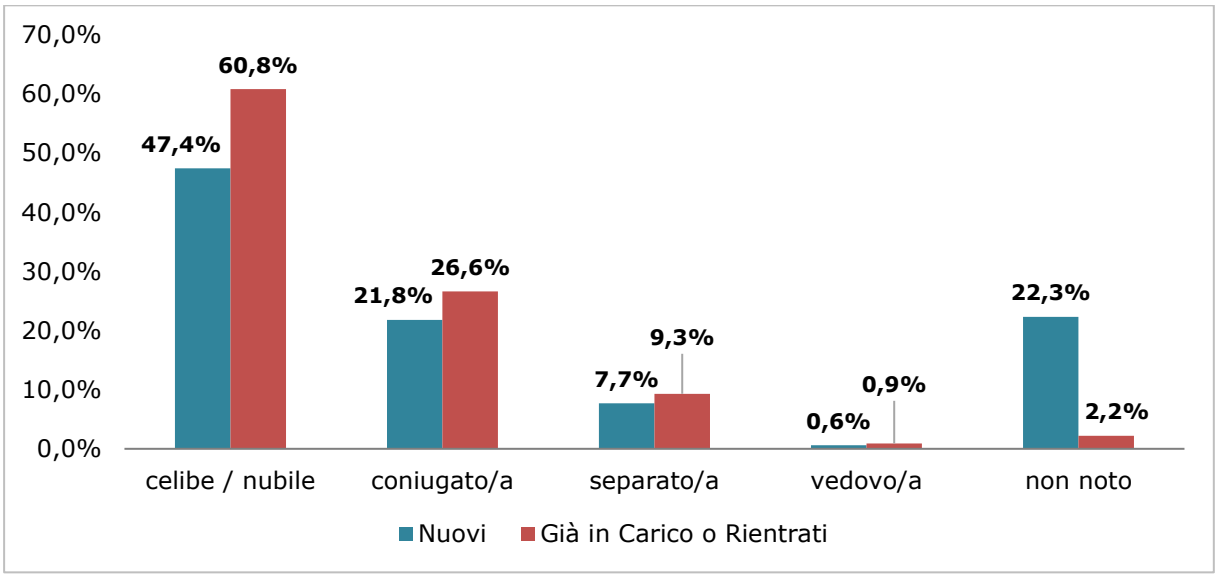


Figura 10. Titolo di studio dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019

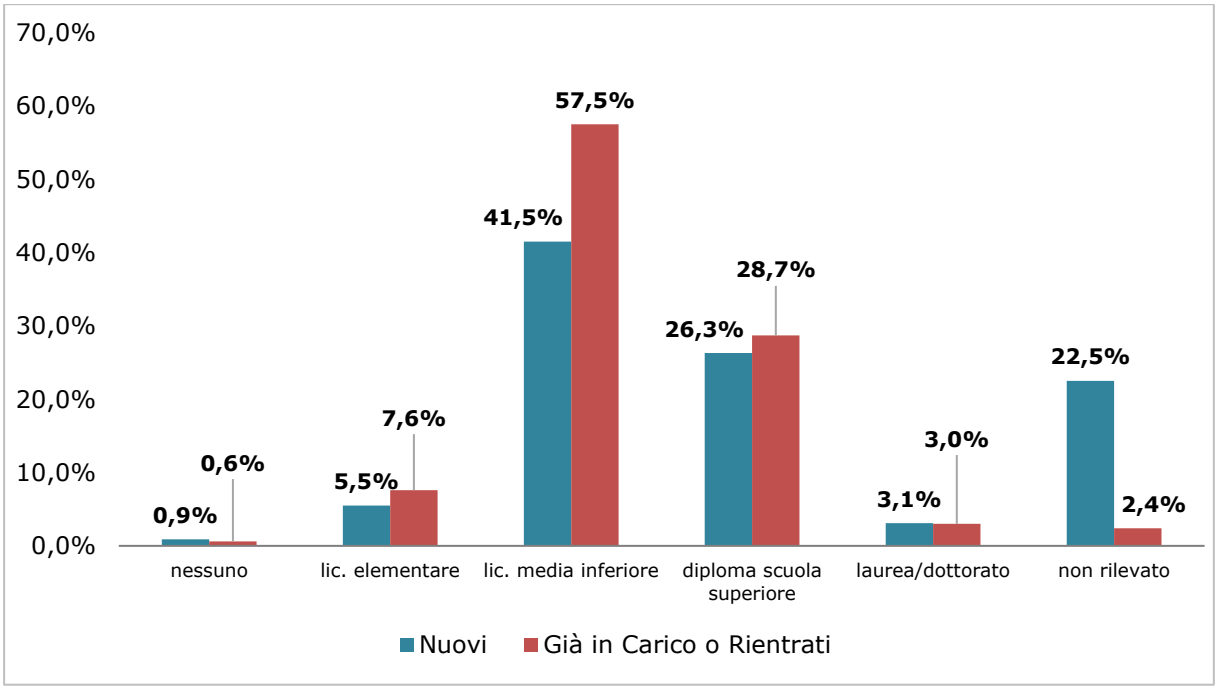


Figura 11. Condizione lavorativa dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019

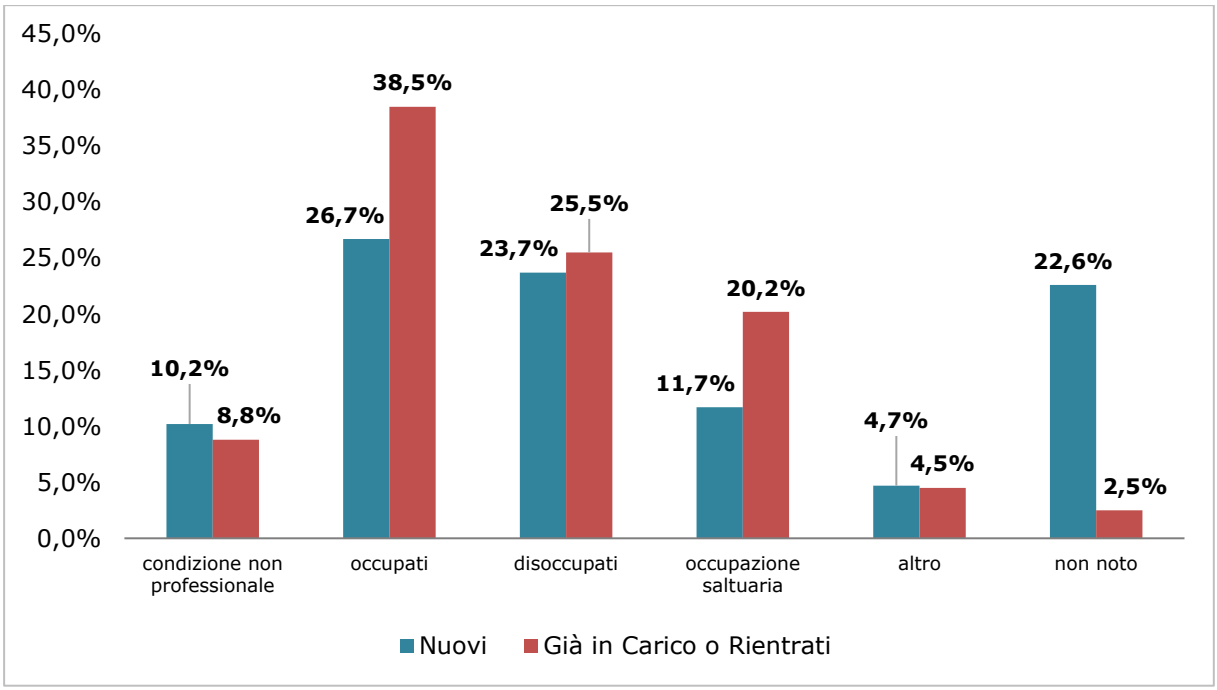
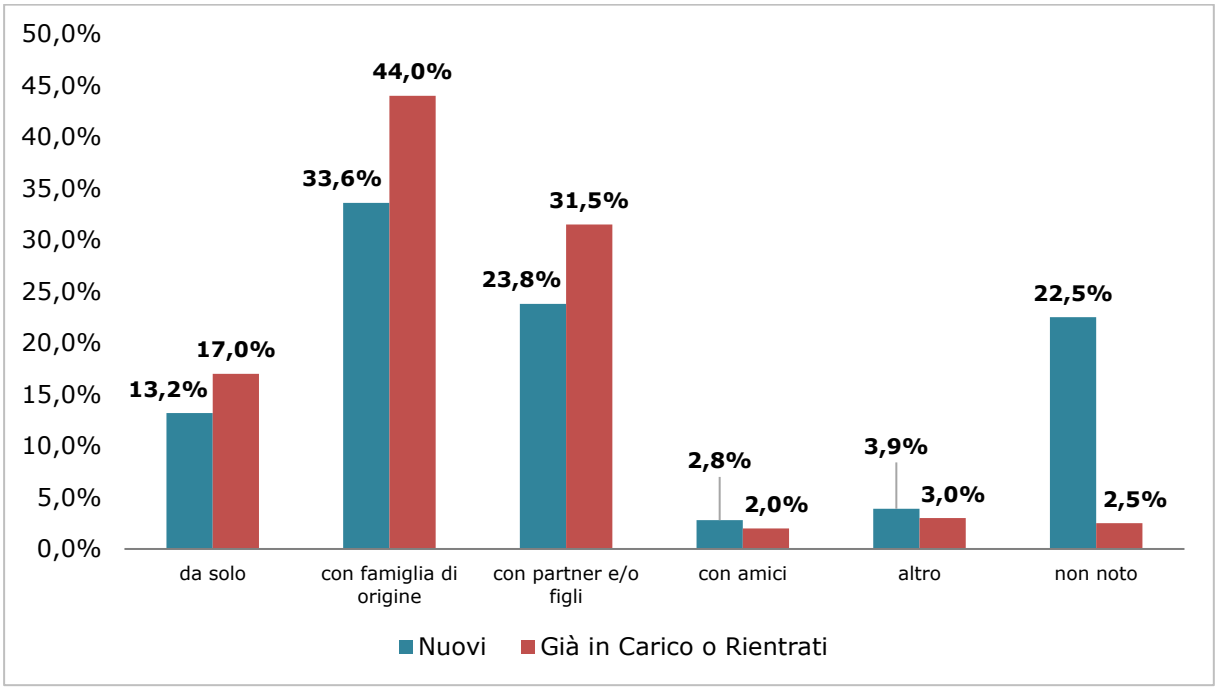


Figura 12. Condizione di convivenza dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019



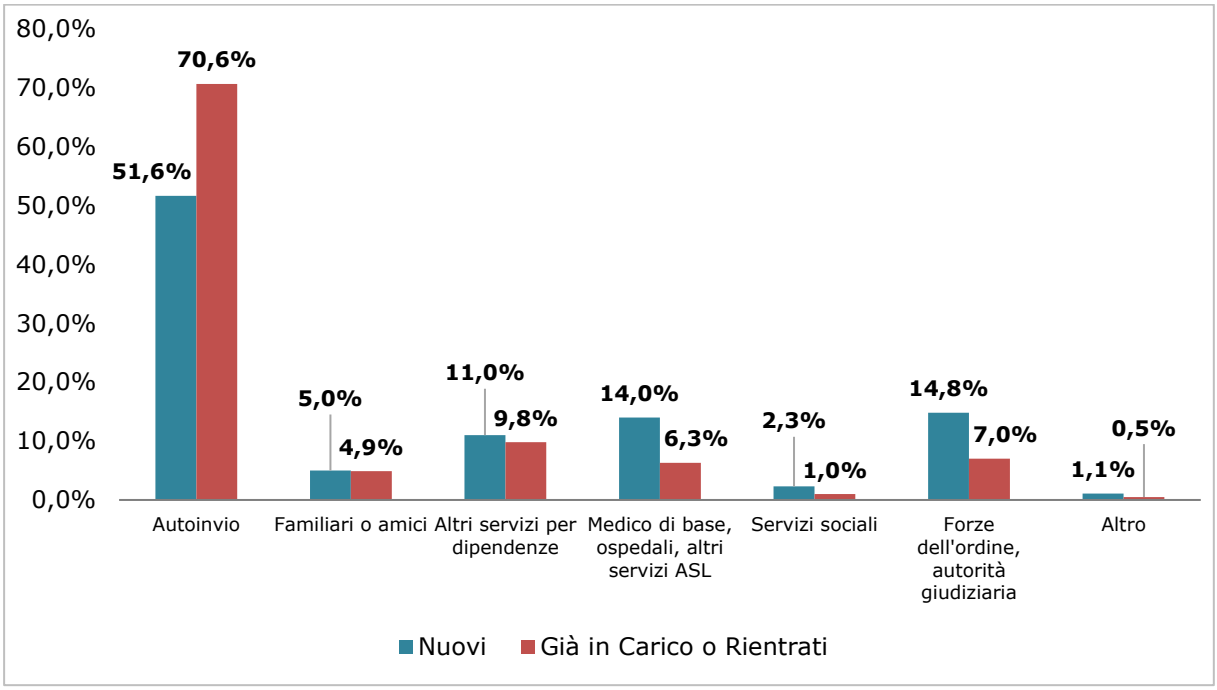
Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

Tabella 7. Modalità di accesso e stato della presa in carico. Lazio 2019

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n	%	n	%
	3240	**22,8%**	**10968**	**77,2%**	**14208**	**100%**
MODALITÀ DI ACCESSO						
Auto invio	1675	51,6%	7754	70,6%	9429	66,3%
familiari o amici	164	5,0%	533	4,9%	697	4,9%
altri servizi per dipendenze	357	11,0%	1075	9,8%	1432	10,1%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	455	14,0%	687	6,3%	1142	8,0%
servizi sociali	74	2,3%	113	1,0%	187	1,3%
forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	478	14,8%	756	7,0%	1234	8,7%
altro	37	1,1%	50	0,5%	87	0,6%
STATO DELL'ACCESSO al 31/12/2019						
in corso	2304	70,9%	8903	81,1%	11207	78,8%
completato	259	8,0%	579	5,3%	838	5,9%
trasferito (altro SerD o servizio ASL)	127	3,9%	272	2,5%	399	2,7%
dimissione anticipata (arresto, ecc)	19	0,6%	185	1,7%	204	1,4%
abbandono / drop out	325	10,0%	713	6,5%	1038	7,3%
decesso	0	0,0%	96	0,9%	96	0,7%
trasferimento ad altro carcere	118	3,6%	131	1,2%	249	1,8%
uscito per Misure Alternative	51	1,6%	39	0,4%	90	0,6%
concluso per fine pena	37	1,1%	50	0,5%	87	0,6%

Il dato sulla modalità di accesso ai servizi mostra che i pazienti già conosciuti richiedono il trattamento prevalentemente in modo autonomo ("autoinvio" 70,6% dei casi) mentre i nuovi utenti giungono in maniera differenziata: il 51,6% per accesso diretto, il 14,8% per invio dell'autorità giudiziaria/penitenziaria (si tratta in questo caso dei pazienti seguiti nelle sedi carcerarie), per invio da altri servizi per le dipendenze (15%) e altri servizi sanitari (11%); nel 7,8% dei casi l'accesso ai servizi avviene su richiesta dei familiari (tabella 7 e figura 13).

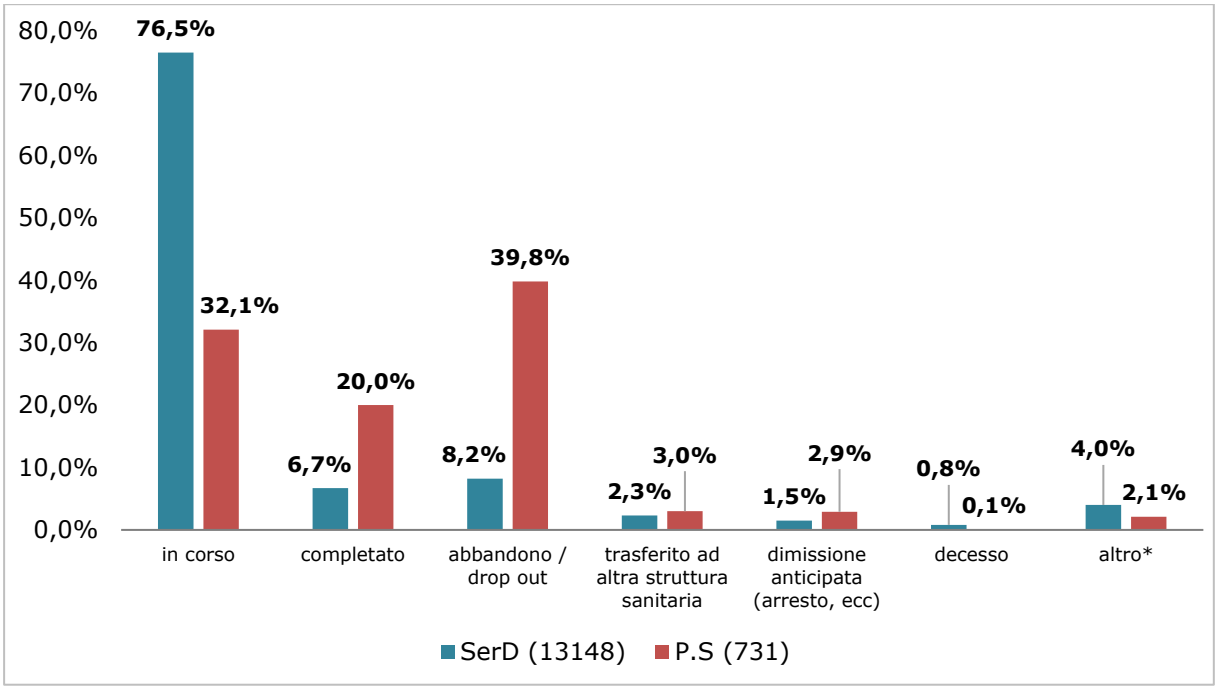
Figura 13. Modalità di accesso ai servizi dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2019



Al 31 dicembre 2019, l'81,1% dei vecchi utenti e il 70,9% dei nuovi risultano ancora in trattamento; il 5,3% ed l'8,0% hanno completato il loro percorso terapeutico, mentre la percentuale di abbandoni rispettivamente del 6,5 % e 10,0% (tabella 7).

Lo stato dell'accesso a fine anno nelle due tipologie di servizi riflette la specificità dei percorsi terapeutici: maggiore ritenzione in trattamento e un alto accesso di nuovi utenti nei SerD che comporta una maggiore percentuale di pazienti ancora in carico a fine anno (76,5%) ed una minore percentuale di percorsi completati (6,7%); percorsi delimitati nel tempo (mediamente 18-20 mesi, anche se con delle eccezioni come si evidenzia successivamente) nelle comunità per cui una maggiore percentuale di trattamenti completati (oltre il 20%) ed un terzo dei pazienti ancora in carico a fine anno. Si evidenzia, altresì una più alta percentuale di drop out nelle comunità (per circa il 40 % dei pazienti (n=291), contro l'8% dei pazienti (n=810) in carico ai Ser.D). (figura 14)

Figura 14. Stato del percorso per tipologia di servizio. Lazio 2019



**vedi tabella 7*

Modelli di consumo di droghe registrati nel Lazio nel 2019

I consumatori di sostanze stupefacenti per via iniettiva figurano tra i soggetti che corrono un rischio elevato di andare incontro a problemi di salute, come contrarre l'infezione da HIV, ma soprattutto contrarre HCV (Zhou 2019, Spada, 2018).

Per ciò che concerne i rischi di contrarre infezioni da HCV e HIV, riportiamo i dati sui test eseguiti nel 2019 dai Ser.D per i nuovi ingressi. Utilizziamo l'informazione relativa i test effettuati rispetto ai nuovi ingressi per area di intervento "droghe", quale proxy dell'offerta di test infettivologici, che ci si attende vicina al 100% per le persone che per la prima volta accedono a un servizio per le dipendenze patologiche.

Come evidente dalla tabella 8 il dato sull'HCV non è rilevato (ovvero il test non eseguito o non registrato) per oltre l'87% dei pazienti, mentre quello su HIV non è rilevato per oltre il 91%. La mancanza di tali dati non permette di compiere una stima grezza sul rischio.

Tabella 8. Esecuzione test per HCV e HIV Lazio. Anno 2019.

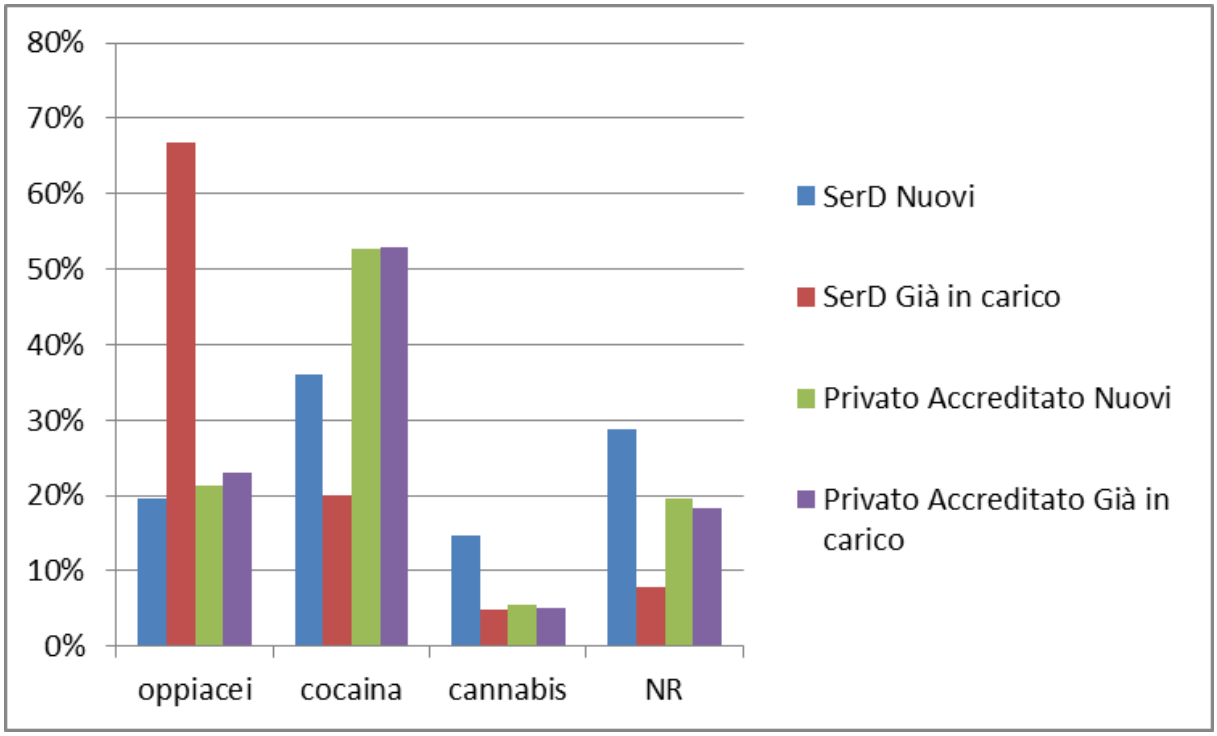
Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti (N=3240)	
	N	%
HCV	403	12,4
NR	2837	87,6
HIV	287	8,9
NR	2953	91,1

Relativamente all'informazione sulle sostanze utilizzate dai pazienti, nel 2019 si riscontra una percentuale di dato mancante eccessivamente alta, relativa soprattutto ai nuovi utenti. In questo caso sappiamo che ciò deriva dalla mancata completezza dei dati del SerD di Regina Coeli che, d'altra parte, è invece riuscito a raggiungere la completa copertura sul numero di pazienti. Abbiamo quindi scelto di includere questi dati, anche se a discapito di una più puntuale lettura del fenomeno, confidenti nel fatto che, nel tempo si riuscirà a raggiungere una maggiore completezza sulle informazioni essenziali. Si sottolinea che per la analisi del trend temporale delle 3 principali sostanze primarie (oppiacei, cocaina e cannabioidi) si è fatto riferimento alla percentuale valida (calcolata escludendo il dato mancante), per cui, per il raffronto tra gli anni, si compensa il peso della mancata informazione.

Tabella 9. Informazioni sulla sostanza primaria utilizza dai pazienti dei servizi per le dipendenze. Lazio 2019

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	3240	**22,8%**	**10968**	**77,2%**	**14208**	**100%**
SOSTANZA PRIMARIA						
Oppiacei	633	19,5%	7262	66,1%	7895	55,5%
Cocaina	1193	36,7%	2265	20,6%	3458	24,3%
Cannabis	467	14,4%	525	4,8%	992	7,0%
Allucinogeni	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
Psicofarmaci	17	0,5%	37	0,3%	54	0,4%
Stimolanti	10	0,3%	15	0,1%	25	0,2%
Altro	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%
Non noto	920	28,3%	862	7,9%	1782	12,5%
MODALITA D'USO INIETTIVA						
Eroina	228	33,4%	4192	58,0%	4420	55,8%
Cocaina	44	3.5%	93	4.0%	137	3.8%
FREQUENZA D'USO						
una o più volte al giorno	1496	0,46	6389	58,2%	7885	55,5%
più di 2 volte a settimana	540	16,6%	2155	19,6%	2695	18,9%
una volta o meno a settimana	202	6,2%	816	7,4%	1018	7,2%
non utilizzata attualmente	2	0,1%	431	3,9%	433	3,0%
altro	42	1,3%	177	1,6%	219	1,5%
non noto	958	29,5%	1000	9,1%	1958	13,8%
età media primo uso (DS)	20.4 (7.5)		20.6 (6.3)		20,6 (6,5)	
età media uso continuativo (DS)	23,7 (9.1)		23,1 (7.2)		23,2 (7.6)	

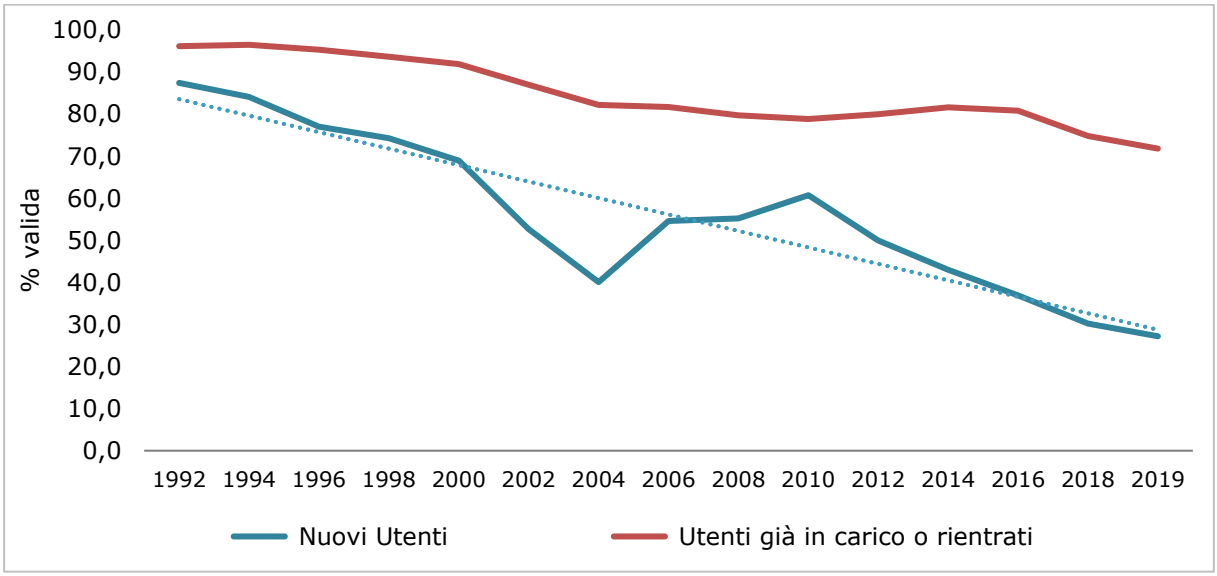
Figura 15. Droga primaria di abuso o dipendenza. Lazio 2019



Il 55.5% dell'utenza in trattamento per droga è in carico ai servizi per uso primario di oppiacei, tale percentuale scende al 19,5 % tra i nuovi utenti, mentre tra le persone già in carico o rientrate si attesta al 66,1 %. Diversamente, tra i servizi del Privato Accreditato gli oppiacei rappresentano la sostanza primaria di abuso per il 22% dell'utenza complessiva (n=164), mentre la cocaina è la sostanza primaria per il 53% (n=384).

L'eroina, rimane nel complesso la sostanza primaria più usata dall'insieme degli utenti in trattamento; tuttavia la proporzione di persone, per le quali abbiamo l'informazione sulle sostanze usate (percentuale valida), che la scelgono come sostanza di elezione diminuisce nel corso degli anni (figure 16).

Figura 16. Andamento temporale della richiesta di trattamento per oppiacei nei servizi per le dipendenze del Lazio.

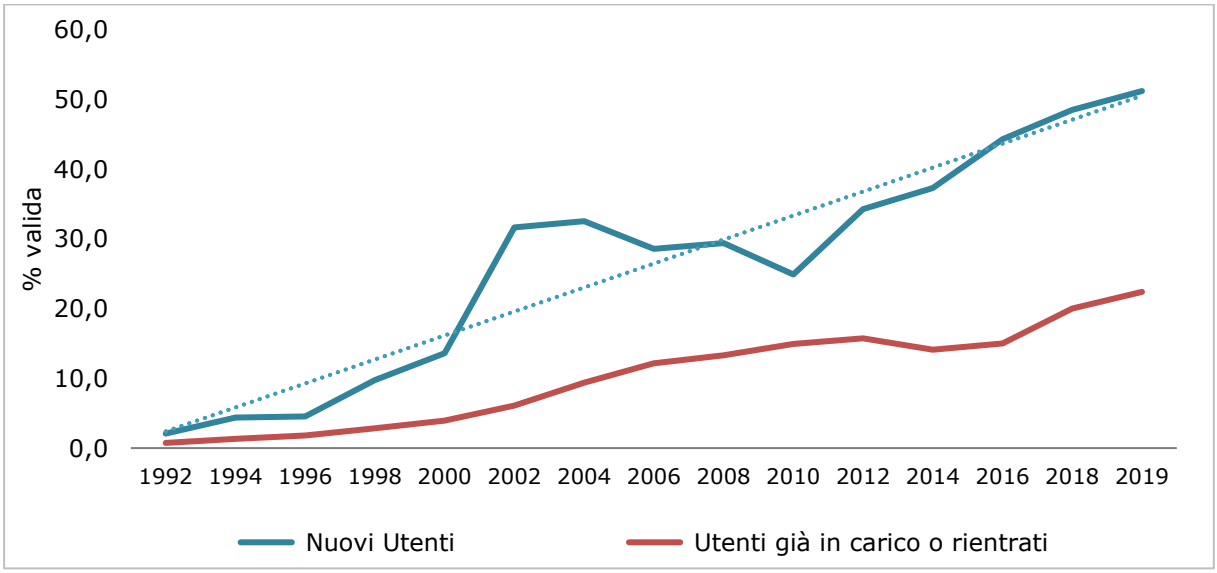


Per contro, tra nuovi utenti la cocaina viene indicata come sostanza primaria d'abuso in oltre il 36,7% dei casi, mentre gli utenti già conosciuti che utilizzano la cocaina come sostanza primaria sono saliti al 20,6%.

La richiesta di intervento per uso primario di cocaina riguarda il 24,3 % dei pazienti totali.

La figura 17 evidenzia come nel tempo sia aumentata la proporzione di persone che richiedono un trattamento per uso di cocaina, in particolare tra i nuovi utenti per i quali la dipendenza da cocaina rappresenta in assoluto il problema principale.

Figura 17. Andamento temporale della richiesta di trattamento per cocaina nei servizi per le dipendenze del Lazio.



L'accesso ai servizi per uso primario di cannabis riguarda circa il 14 % dei nuovi utenti e il 4,8% dei pazienti già in carico ai servizi dagli anni precedenti.

Figura 18. Andamento temporale della richiesta di trattamento per uso di cannabis nei servizi per le dipendenze del Lazio.

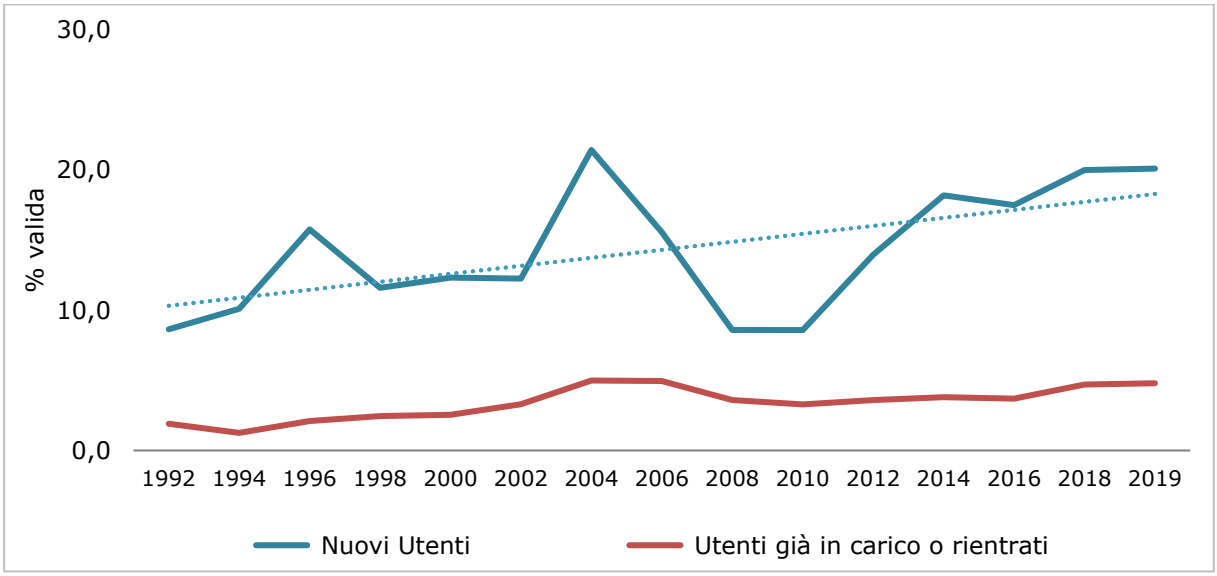
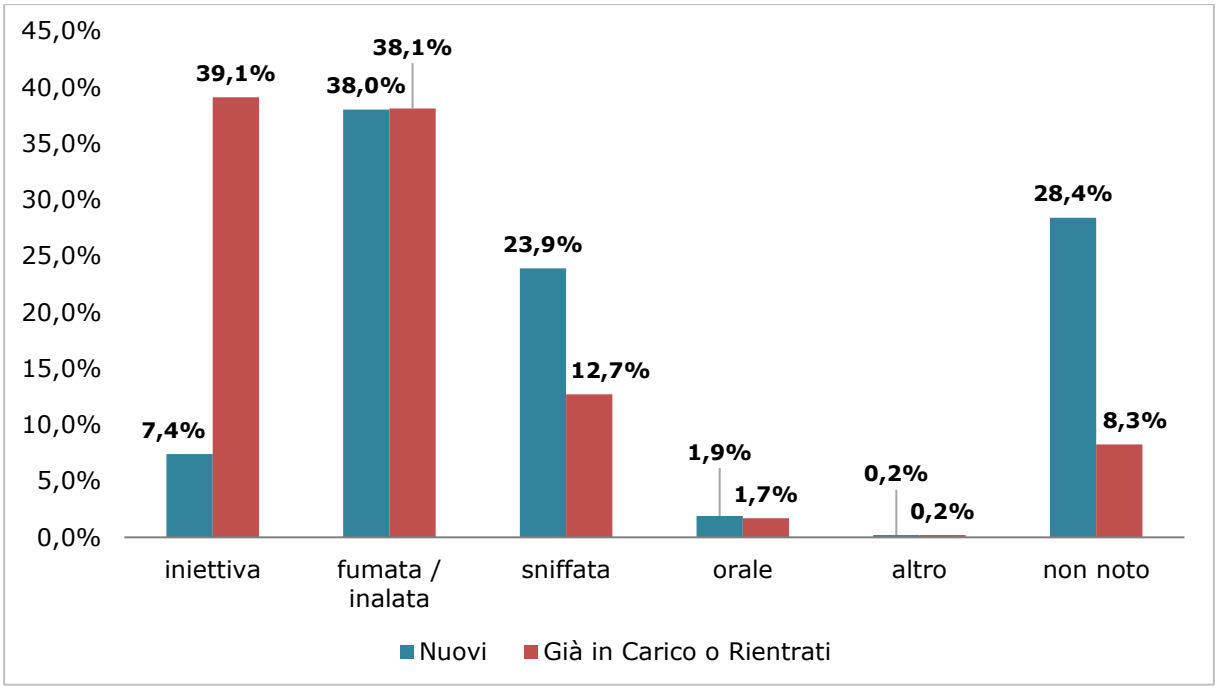
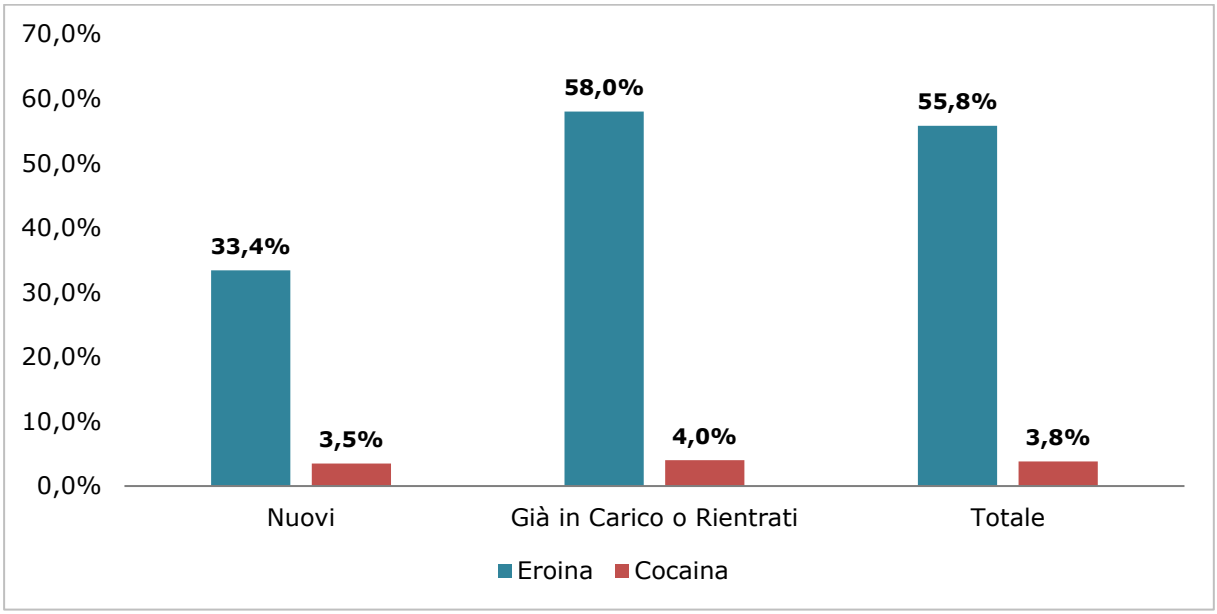


Figura 19. Modalità di assunzione della Droga primaria. Lazio 2019



Tra i nuovi utenti l'uso per via iniettiva è dichiarato dal 33,4 % degli eroinomani e dal 3,5% dei cocainomani, mentre tra gli utenti già noti ai servizi tale modalità di assunzione interessa il 58,0 % degli eroinomani ed il 4,0 % dei cocainomani (figura 20).

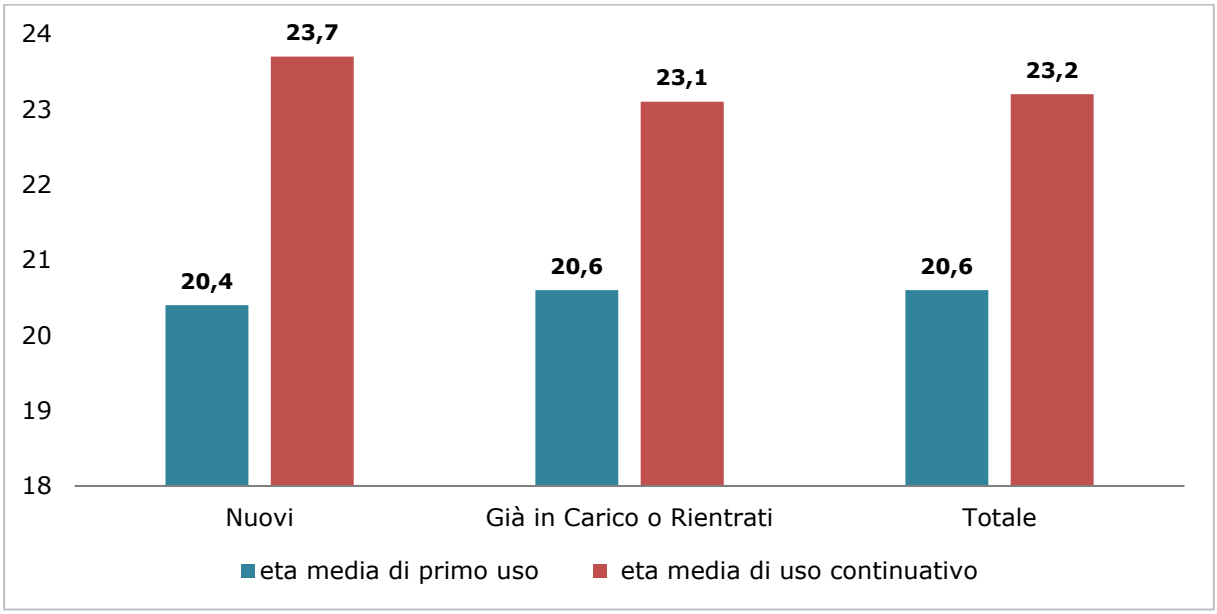
Figura 20. Uso iniettivo di eroina e cocaina. Lazio 2019



Oltre il 55% del totale dei pazienti riferisce di utilizzare la droga primaria una o più volte al giorno, il 19% più di una volta a settimana ed oltre il 7,2% una volta o meno a settimana;

Se andiamo a considerare l'effettivo uso delle sostanze, indipendentemente dal fatto che siano registrate in anamnesi come primarie o secondarie, si osserva che quasi il 59,7% del totale dei pazienti fa uso di oppiacei (24,1% dei nuovi utenti ed il 70,22% dei pazienti già conosciuti ai servizi), mentre la cocaina è utilizzata dal 52,1% dei nuovi utenti contro il 36,2% dei vecchi utenti. La cannabis viene assunta dal 31,7% dei nuovi utenti e da circa il 20% dei vecchi utenti (figura 21).

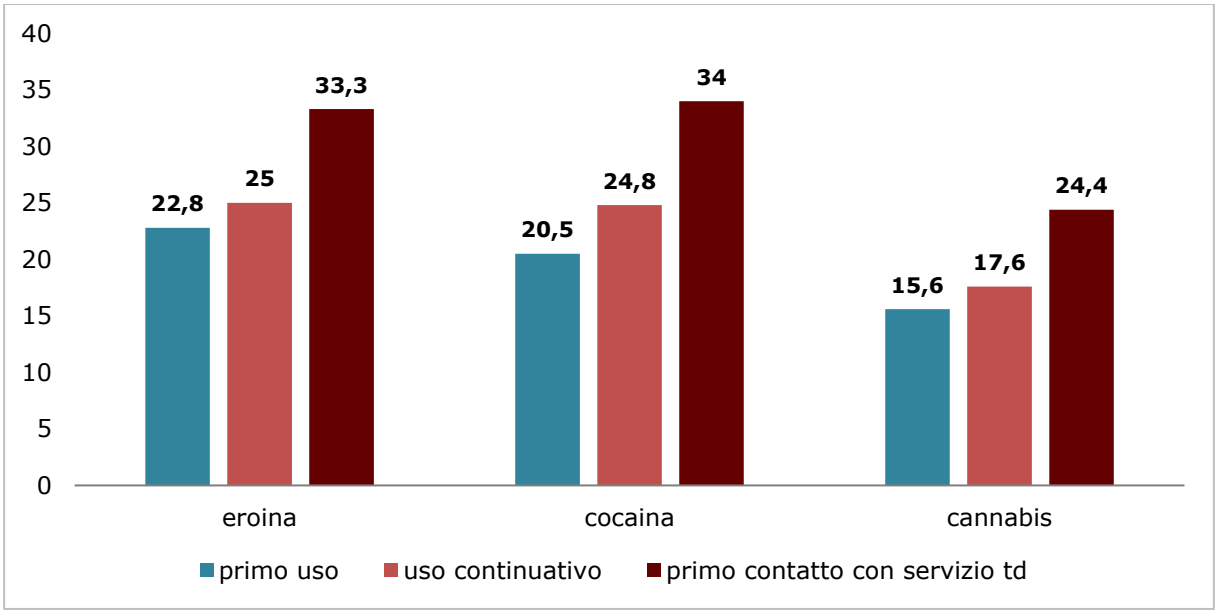
Figura 21. Sostanze utilizzate (primarie o secondarie) per tipologia di utenza. Distribuzione percentuale. Lazio 2019



Il 58,7% dei nuovi utenti riferisce di fare uso di più di una sostanza mentre tra gli utenti già conosciuti ai servizi tale percentuale è del 48,3%.

I nuovi utenti con dipendenza da eroina riferiscono di una età media di primo uso della sostanza intorno ai 23 anni, uso che mediamente dopo due anni diviene problematico; gli assuntori di cocaina dichiarano che tra il primo utilizzo della sostanza e l'abuso passano mediamente 4 anni (20,5 e 24,8) anni; infine le persone in trattamento per uso di cannabinoidi ne riferiscono il primo utilizzo intorno ai 16 anni. Mediamente dal momento in cui l'utilizzo diviene problematico intercorrono 8 anni per gli eroinomani e circa 10 per i cocainomani prima di rivolgersi ad un servizio di cura. (figura 22)

Figura 22. Nuovi utenti distinti per sostanza primaria di abuso: tempo medio di latenza tra età media di primo uso, uso continuativo ed età di primo accesso ad un servizio di cura. Lazio 2019



Descrizione degli interventi effettuati. Lazio 2019

Il sistema informativo dipendenze (SIRD) consente di registrare per ogni singolo paziente il piano di trattamento nel suo complesso, superando il concetto di "trattamento prevalente". Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, inoltre, la sua registrazione nel sistema è strettamente associata alla programmazione delle giornate di erogazione del farmaco per cui, se integrate con le informazioni necessarie, risulta puntuale nella definizione e nella indicazione della sua conclusione.

Il sistema permette di controllare il problema dei "falsi in carico", ovvero quei pazienti per i quali viene omessa la registrazione della data di fine trattamento, andando a considerare esclusivamente le persone che hanno ricevuto almeno una prestazione nel corso dell'anno.

Pur considerando come un continuum terapeutico l'insieme degli interventi, effettuati nell'ambito del sistema dei servizi pubblico-privato del Lazio, abbiamo voluto mantenere distinta l'analisi degli interventi tra le due tipologie di servizio, per mettere in evidenza la specificità e complementarità dei centri di cura.

Interventi ambulatoriali

Delle **14.208** persone in trattamento nel 2019 nel Lazio per problemi legati all'uso di sostanze stupefacenti, **13.937** (98,1%) sono stati in carico ad un servizio pubblico per le dipendenze. Per **2023** persone (14%) l'intervento è stato effettuato in una sede Ser.D interna al carcere.

Il sistema informativo prevede la registrazione del programma di intervento concordato con il paziente. Tuttavia la registrazione dei percorsi terapeutici dato non riscontra una sufficiente adesione da parte degli operatori dei servizi, il che comporta una sottostima dei programmi terapeutici effettivamente attuati. Delle **13.937** persone in carico ai Ser.D. riscontriamo la registrazione dei piani terapeutici per **8.970** pazienti, pari al 63% del totale, con **16.142** piani di trattamento registrati. Si rimanda all'allegato 1.5 per un descrittivo dei trattamenti, sebbene i dati raccolti abbiano esclusivamente un valore indicativo, limitandosi ai dati validi.

Per ciò che riguarda le prestazioni erogate, diversamente dai piani di trattamento, la registrazione sta progressivamente andando a regime, con **2.491.386** tra prestazioni ed erogazioni di farmaco documentate puntualmente attraverso il sistema informativo regionale.

La tabella 10a mostra in sintesi le categorie di prestazioni effettuate dai Servizi pubblici per le Dipendenze nel 2019.

Tabella 10a. Prestazioni erogate ai pazienti in trattamento per uso di Droghe nei Ser.D. Lazio 2019

Attività	N	Pazienti	Nr medio pz
attività telefonica/telematica	24744	5805	4
relazioni sul caso	27200	6222	4
attività di accompagnamento	285	204	1
visite	42147	7236	6
colloqui	55373	8597	6
esami e procedure cliniche	111871	8531	13
somministrazione farmaci e vaccini	2115613	7989	265
psicoterapia	6866	892	8
interventi psicosociali di gruppo	142	90	2
test / interviste / scale di valutazione	1847	791	2
attività di supporto generale al paziente	3972	1315	3
predisposizione / revisione programma terapeutico	78603	7565	10
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	78	47	2
amministrative	9488	3659	3
mediazione culturale	804	108	7
attività formative, educative e ludico ricreative	63	17	4
mancato appuntamento	5779	2746	2
TOTALE	**2484875**	**13937**	**178**

Interventi di comunità (residenziale e semiresidenziale)

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 736 persone nell'anno per disturbo da uso di sostanze. Il piano di trattamento è quello residenziale/semiresidenziale e costa delle prestazioni riportate nella tabella seguente, distinte per numerosità complessiva, numero di pazienti interessati da ciascuna prestazione e il numero medio per paziente:

Tabella 10b. Prestazioni effettuate dagli enti del privato accreditato. Lazio 2019

Attività	N	Pazienti	Nr medio a pz
attività telefonica / telematica	1546	245	6
relazioni sul caso, prescrizioni, certificazioni	703	251	3
attività di accompagnamento	1018	161	6
visite	809	185	4
colloqui	6497	576	11
osservazione somministrazione farmaci	8490	445	19
psicoterapia	2699	195	14
interventi psicosociali di gruppo	16116	701	23
test / interviste / scale di valutazione	154	102	2
attività di supporto generale al paziente	482	130	4
predisposizione / revisione programma terapeutico	812	312	3
attività di reinserimento socio lavorativo	514	32	16
attività formative, educative e ludico-ricreative	17365	633	27
TOTALE	**61680**	**736**	**84**

Al 31/12/2019, la durata del trattamento mediana è di circa 200 giorni, mentre nei centri semiresidenziali terapeutici risulta essere maggiore, in quanto tale valore è di 380 (cfr fig. 25). Si fa presente che sulle 736 persone in trattamento, 313 (42.5%) risultano ancora in carico al 1/1/2020.

I box plot riportati nella figura 25 mostrano la variabilità della durata della presa in carico (in giorni) tra le strutture di diversa tipologia e la variabilità interna a quelle della stessa tipologia. I rettangoli rappresentano il 50% delle strutture della stessa tipologia e sono divisi al loro interno da una linea che indica il valore mediano; i segmenti che partono dai rettangoli sono rispettivamente delimitati dal valore minimo e primo quartile, nonché dal terzo quartile e valore superiore della distribuzione dei giorni di presenza, mentre i simboli rappresentano i valori fuori norma.

Figura 23. Distribuzione percentuale e valori assoluti per classi di giorni di trattamento per DUS e per tipologia di struttura. Lazio 2019

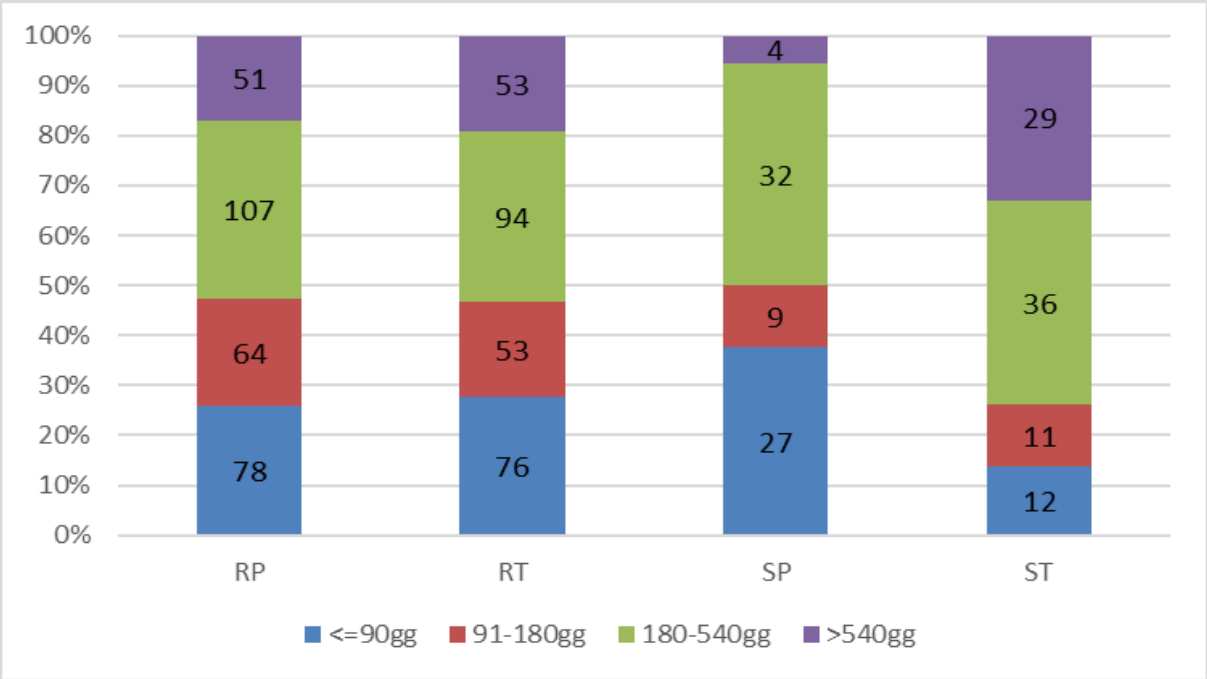
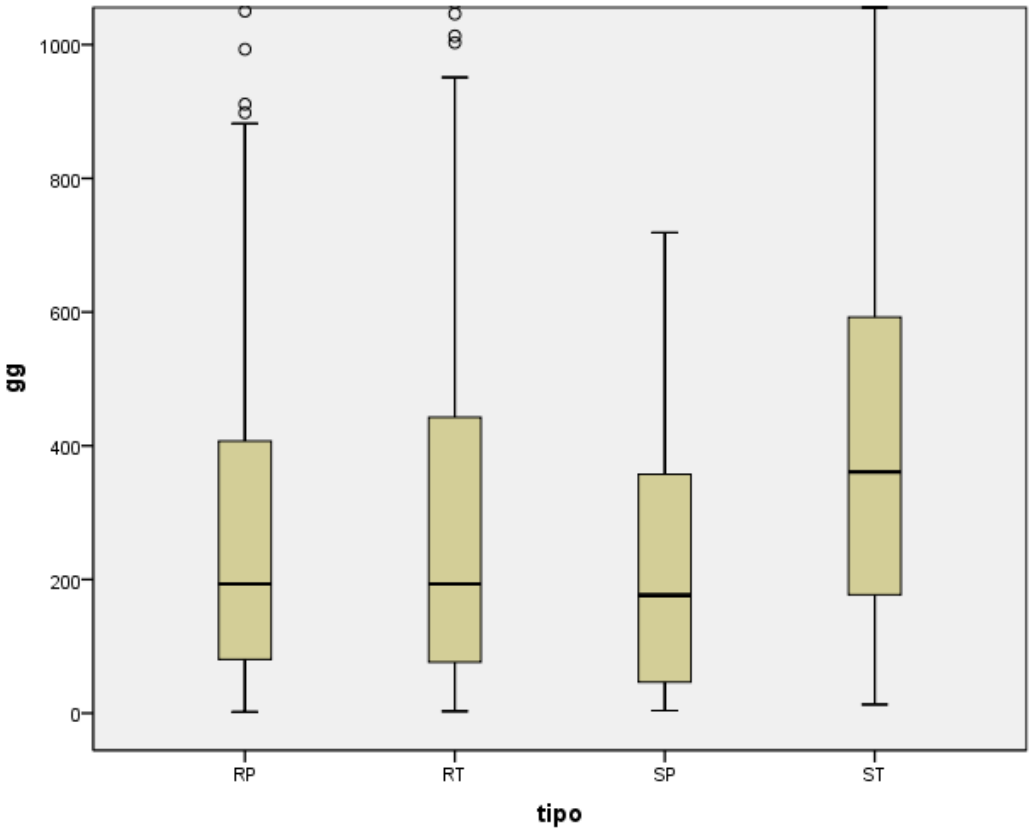


Figura 24. Box Plot: numero di giorni di presenza dei pazienti per tipologia di struttura. Lazio 2019



Infine si riporta il dato fornito dalle comunità sulla ASL inviante. La Asl Roma 2 risulta avere in carico un quinto degli invii totali alle comunità laziali, e di questi il 44% sono stati effettuali a comunità residenziali terapeutiche. Inoltre 38 persone sono state inviate dal SerD del Carcere di Rebibbia.

Tabella 11. ASL invianti per tipologia di strutture riceventi

ASL Inviante	Numero di pazienti inviati a:					
	RT	RP	ST	SP	TOTALE	% colonna
ASL Roma 1	37	40	18	16	111	15,1%
ASL Roma 2	67	34	25	25	151	20,5%
ASL Roma 3	8	18	10	8	44	6,0%
ASL Roma 4	27	18	2	1	48	6,5%
ASL Roma 5	40	29	4	2	75	10,2%
ASL Roma 6	31	77	3	5	116	15,8%
ASL Latina	9	24	0	0	33	4,5%
ASL Frosinone	13	73	1	0	87	11,8%
ASL Rieti	8	15	0	0	23	3,1%
ASL Viterbo	36	7	5	0	48	6,5%
TOTALE	276	335	68	57	736	100,0%
% riga	37,5%	45,5%	9,2%	7,7%	100,0%	

UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO SER.D E PRIVATO SOCIALE DEL LAZIO CON DISTURBO DA USO DI ALCOL. LAZIO 2019

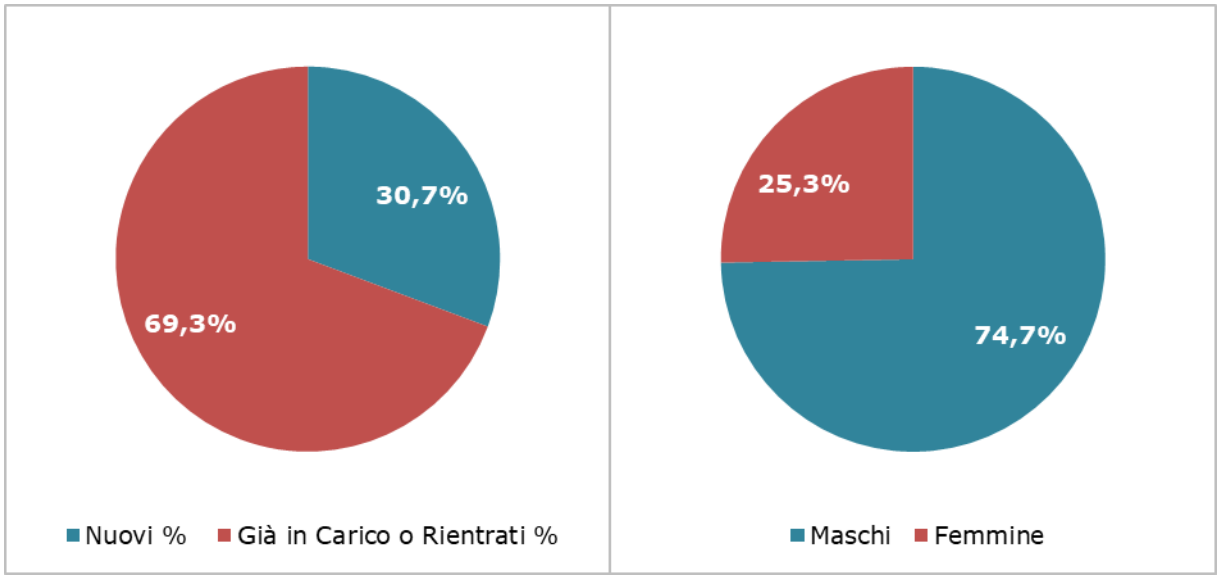
La popolazione in trattamento nei servizi per le dipendenze del Lazio nel 2019 è pari a 3098 soggetti, di cui 952, (30,7%) entrati per la prima volta in carico nel corso dell'anno (tabella 12 e figura 25). Gli stranieri costituiscono il 13% della popolazione totale (N= 427), ma tale percentuale raggiunge il 21,4 % tra i pazienti nuovi ingressi.

La popolazione dipendente da alcol differisce da quella dipendente da droghe per la maggior presenza di donne (rapporto maschi/femmine 3:1, per le dipendenze da droga il rapporto è di 6 maschi ogni femmina in trattamento).

Tabella 12. Pazienti in carico per alcol. Lazio 2019

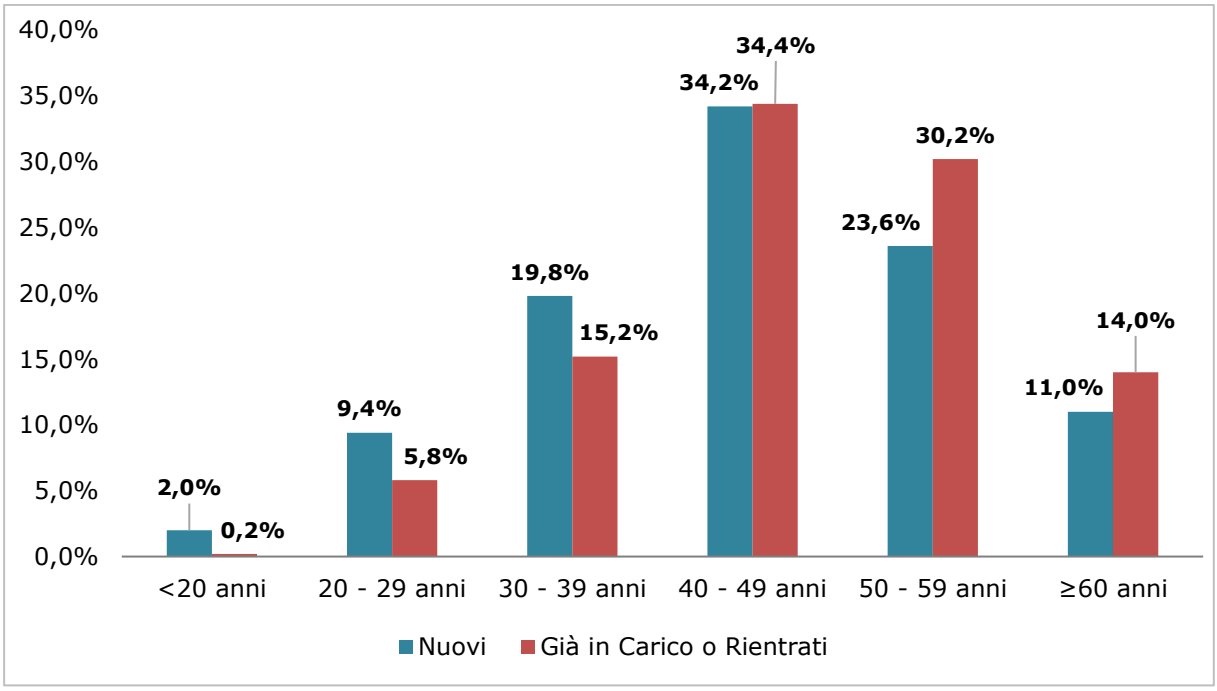
	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	952	**30,7%**	**2146**	**69,3%**	**3098**	**100%**
FEMMINE/ MASCHI	1/2,6		1/3		1/3	
CLASSI DI ETA						
<20 anni	19	2,0%	5	0,2%	24	0,8%
20 - 29 anni	89	9,4%	126	5,8%	215	7,0%
30 - 39 anni	188	19,8%	326	15,2%	514	16,6%
40 - 49 anni	325	34,2%	737	34,4%	1062	34,3%
50 - 59 anni	225	23,6%	649	30,2%	874	28,2%
≥60 anni	105	11,0%	298	14,0%	403	13,0%
Età media (DS)	45.0 (12.3)		47.9 (11.0)		47.0 (11.5)	
CITTADINANZA						
italiana	747	78,5%	1922	89,6%	2669	86,2%
straniera	204	21,4%	223	10,4%	427	13,8%

Figura 25. Distribuzione per tipologia e genere dei pazienti alcolisti. Lazio 2019



Anche rispetto l'età si osserva la presenza di persone con età media più alta (47 anni, DS=±11,5) rispetto ai pazienti per droga (Allegato 2.1). In particolare la proporzione degli over 50 costituisce il 23,6 % dei nuovi utenti e circa 30 % di quelli già conosciuti (figura 26)

Figura 26. Distribuzione per classi di età dei pazienti in trattamento per alcol. Lazio 2019



Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

Tabella 13. Modalità di accesso e stato della presa in carico. Lazio 2019

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	952	**30,7%**	**2146**	**69,3%**	**3098**	**100%**
MODALITÀ DI ACCESSO						
auto invio	433	45,5%	1160	54,1%	1593	51,4%
familiari o amici	122	12,8%	316	14,7%	438	14,1%
altri servizi per dipendenze	64	6,7%	159	7,4%	223	7,2%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	193	20,2%	310	14,5%	503	16,2%
servizi sociali	40	4,2%	90	4,2%	130	4,2%
prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	92	9,7%	93	4,3%	185	5,9%
altro	7	0,7%	17	0,8%	24	0,8%
STATO DELL'ACCESSO AL 31-12-2019						
in corso	690	72,5%	1650	76,9%	2340	75,5%
completato	72	7,6%	162	7,5%	234	7,6%
trasferito ad altro SerD	22	2,2%	32	1,5%	54	1,8%
dimissione anticipata (arresto, ecc)	4	0,4%	9	0,4%	13	0,4%
abbandono / drop out	149	15,7%	252	11,7%	401	12,9%
decesso	2	0,2%	20	0,9%	22	0,7%
trasferimento ad altro carcere	8	0,8%	6	0,3%	14	0,5%
uscito per Misure Alternative	1	0,1%	6	0,3%	7	0,2%
concluso per fine pena	3	0,3%	8	0,4%	11	0,4%

Per quanto concerne la modalità di accesso, la popolazione alcolista differisce da quella dei dipendenti da droghe per un maggior accesso ai servizi dovuto all'intervento dei familiari (per il 12,8 % dei nuovi casi, mentre per i consumatori di droghe questa percentuale è del 5%), e per un maggior invio da parte di medico di base che riguarda oltre il 20% dei casi (tabella 13 e figura 27).

La proporzione di abbandoni del trattamento tra gli alcolisti è del 12,9 %, risulta essere quasi il doppio di quella riportata per i trattamenti per uso di droghe (7,3%). Il 75,5% dei percorsi di trattamento risultano ancora aperti al 31 dicembre (tabella 13 e figura 28).

Figura 27. Modalità di accesso ai servizi dei pazienti alcolisti. Lazio 2019

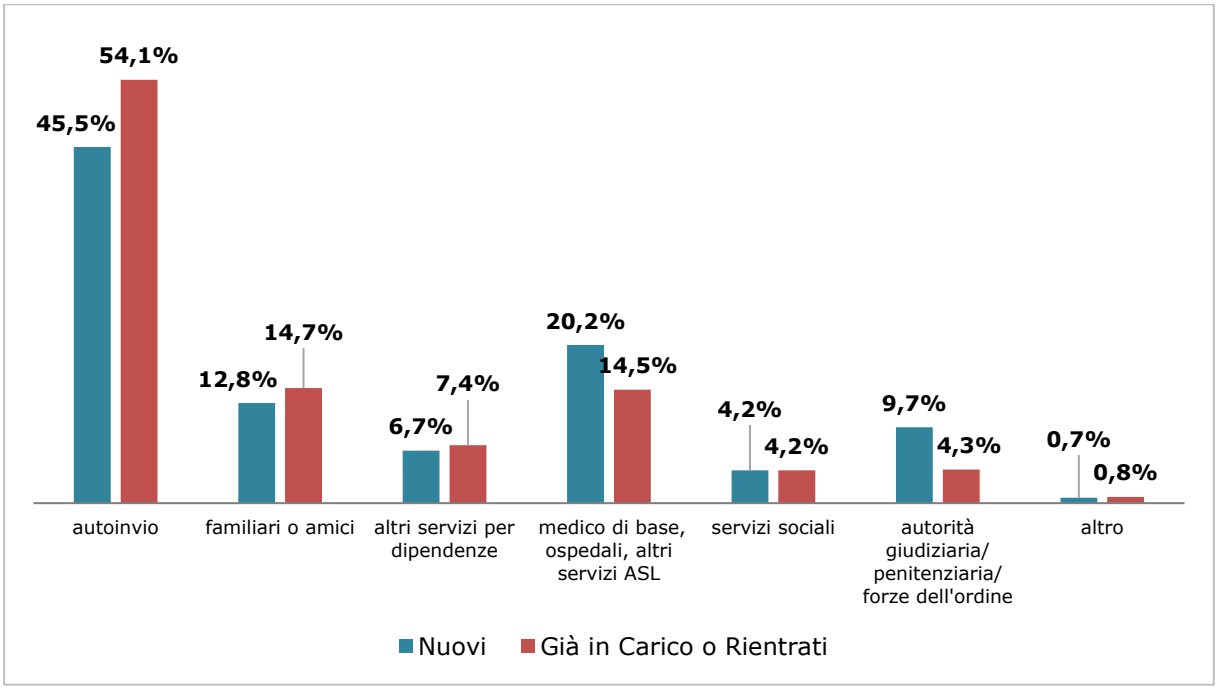
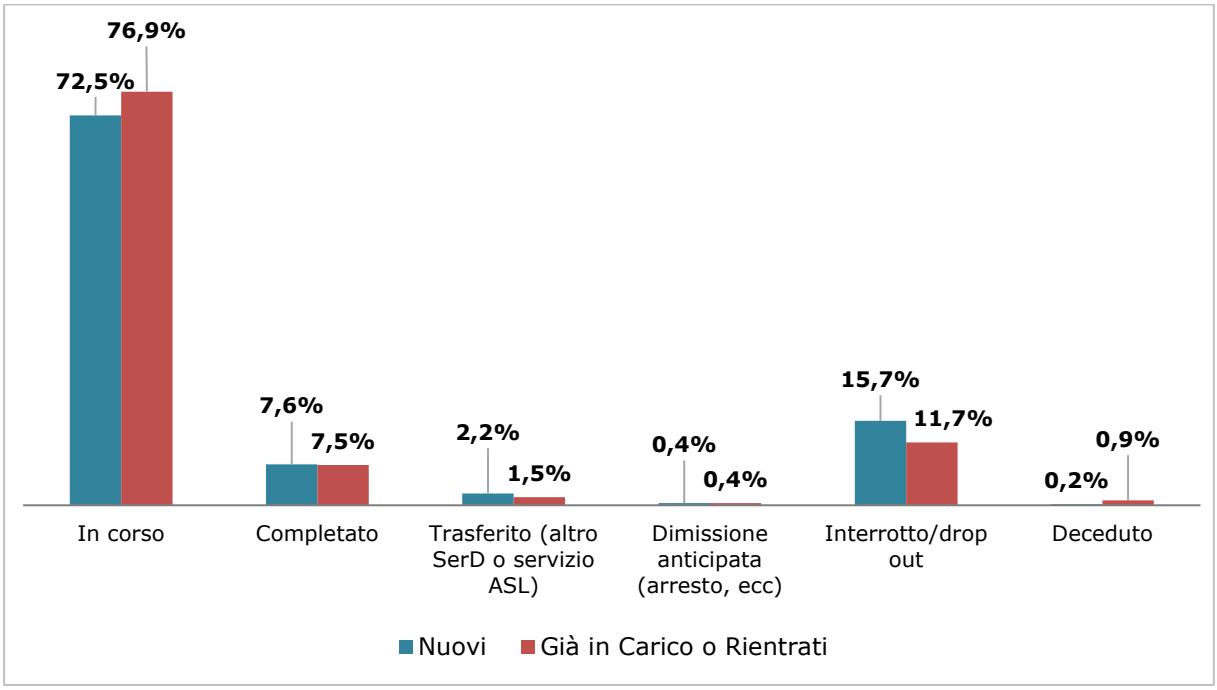
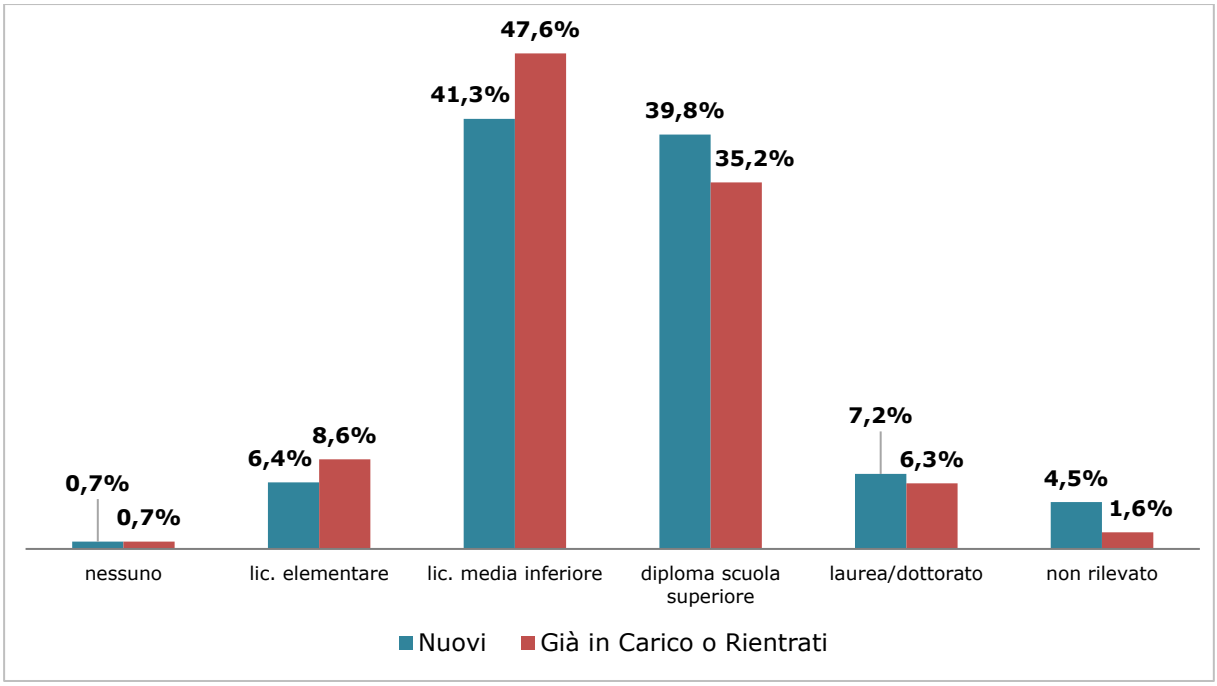


Figura 28. Stato del percorso di trattamento dei pazienti alcolisti al 31 dicembre. Lazio 2019



Considerando le variabili sociodemografiche notiamo che il titolo di studio prevalente conseguito dalle persone che fanno uso problematico di alcol è la licenza media inferiore, sia per i casi incidenti che per i "vecchi", con proporzione del 41.3% e del 47.6% rispettivamente; tra i nuovi utenti si evidenzia una maggiore percentuale di persone che hanno conseguito un diploma di scuola media superiore e di laureati (figura 29).

Figura 29. Titolo di studio dei pazienti alcolisti. Lazio 2019



Rispetto all'informazione sullo stato civile non risultano differenze tra i nuovi e vecchi utenti, mentre si osserva per la condizione lavorativa una maggiore proporzione di individui disoccupati o in condizione non professionale tra i pazienti già conosciuti (figura 30 31). Il quadro emergente sugli alcolisti in trattamento presso i servizi, è quello di una popolazione con caratteristiche socio demografiche piuttosto stabili nel tempo. I senza dimora costituiscono il 2,9%.

Figura 30. Stato civile dei pazienti alcolisti. Lazio 2019

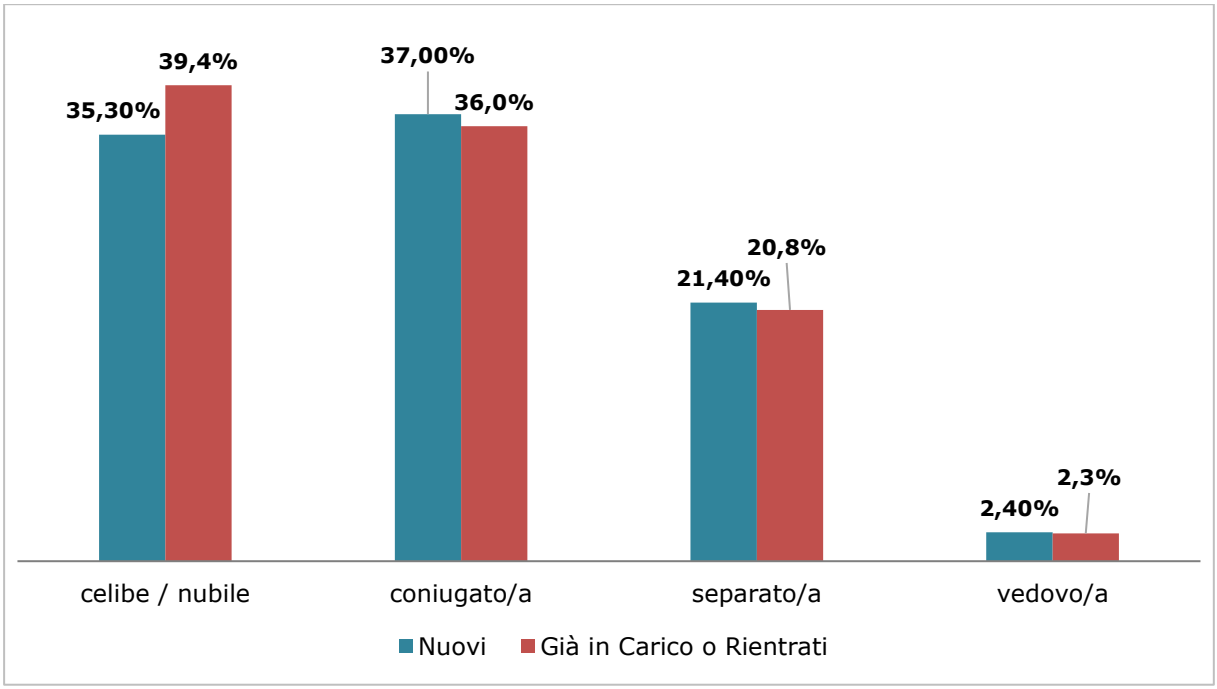
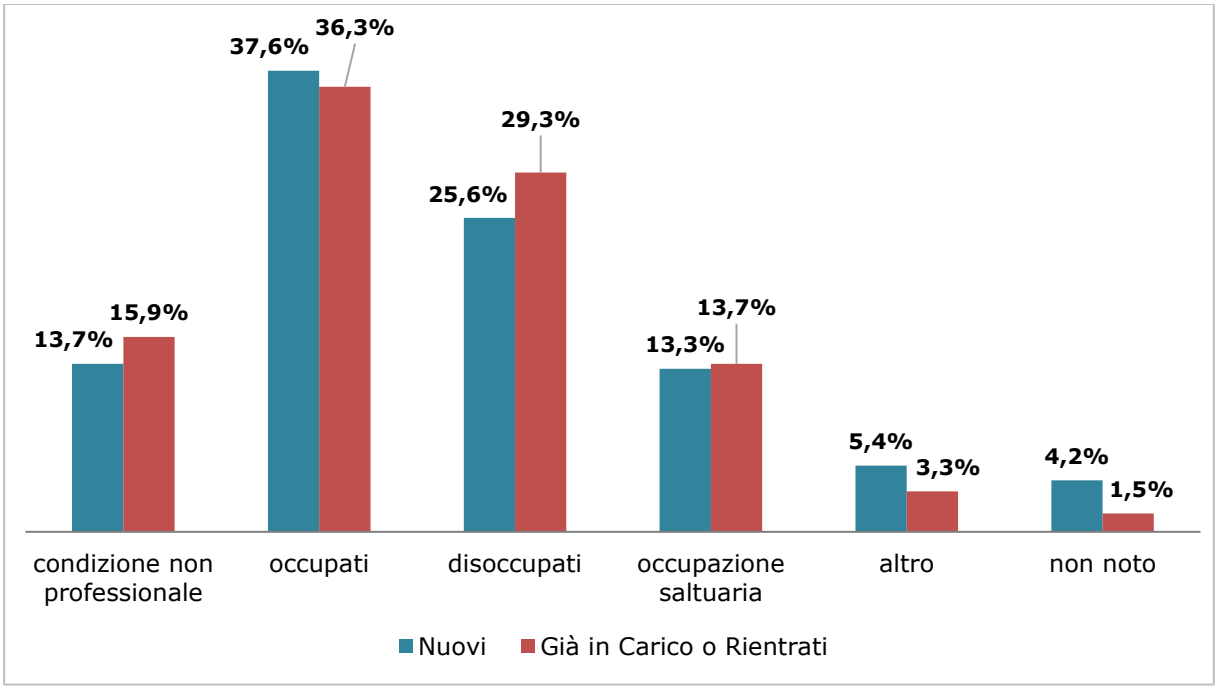


Figura 31. Attività lavorativa dei pazienti alcolisti. Lazio 2019



Nell'Allegato 2 sono riportate le tabelle complete sulla popolazione in trattamento per alcol e sulle prestazioni a questa erogate.

Modelli di consumo di alcol registrati nel Lazio nel 2019

Come per i pazienti in carico per abuso di droghe, si riportano i test effettuati nel 2019 per le persone con disturbo da uso di alcol.

Tabella 14. Offerta test per HCV e HIV ai pazienti alcolisti. Lazio 2019.

Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti (N=952)	
	N	%
HCV	178	18,8
NR	774	81,3
HIV	115	8,9
NR	833	87,9

Tabella 15. Informazioni sulle bevande alcoliche utilizzate dai pazienti dei servizi per le dipendenze in trattamento per alcol. Lazio 2019

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	952	**30,7%**	**2146**	**69,3%**	**3098**	**100,0%**
BEVANDA PRIMARIA						
Alcool generico	252	26,5%	695	32,4%	947	30,6%
Vini	237	24,9%	644	30,0%	881	28,4%
Birra	251	26,4%	397	18,5%	648	20,9%
Superalcolici	74	7,8%	185	8,6%	259	8,4%
Aperitivi, amari, di	15	1,6%	26	1,2%	41	1,3%
Altro (Energy drink-Binge drinking.)	19	2,0%	17	0,8%	36	1,1%
non noto	105	11,0%	185	8,6%	290	9,4%
FREQUENZA						
più di una volta al giorno	541	56,9%	1143	53,3%	1684	54,4%
una volta al giorno	117	12,3%	248	11,6%	365	11,8%
fine settimana	52	5,5%	92	4,3%	144	4,6%
più volte a settimana	106	11,1%	186	8,7%	292	9,4%
mensile	11	1,2%	32	1,5%	43	1,4%
età media di primo uso (DS)	21,9 (9,8)		21,8 (8,5)		21,9 (8,9)	
età media di uso continuativo (DS)	30,1 (12,3)		28,9 (10,8)		29,3 (11,3)	

Analizzando le caratteristiche circa il tipo di bevanda alcolica utilizzata si nota una maggiore percentuale di assunzione di vino tra i vecchi utenti (30 % vs 26%), mentre di birra tra i nuovi utenti (26% vs. 18%) (tabella 15 e figura 32).

Figura 32. Alcolici utilizzati. Lazio 2019

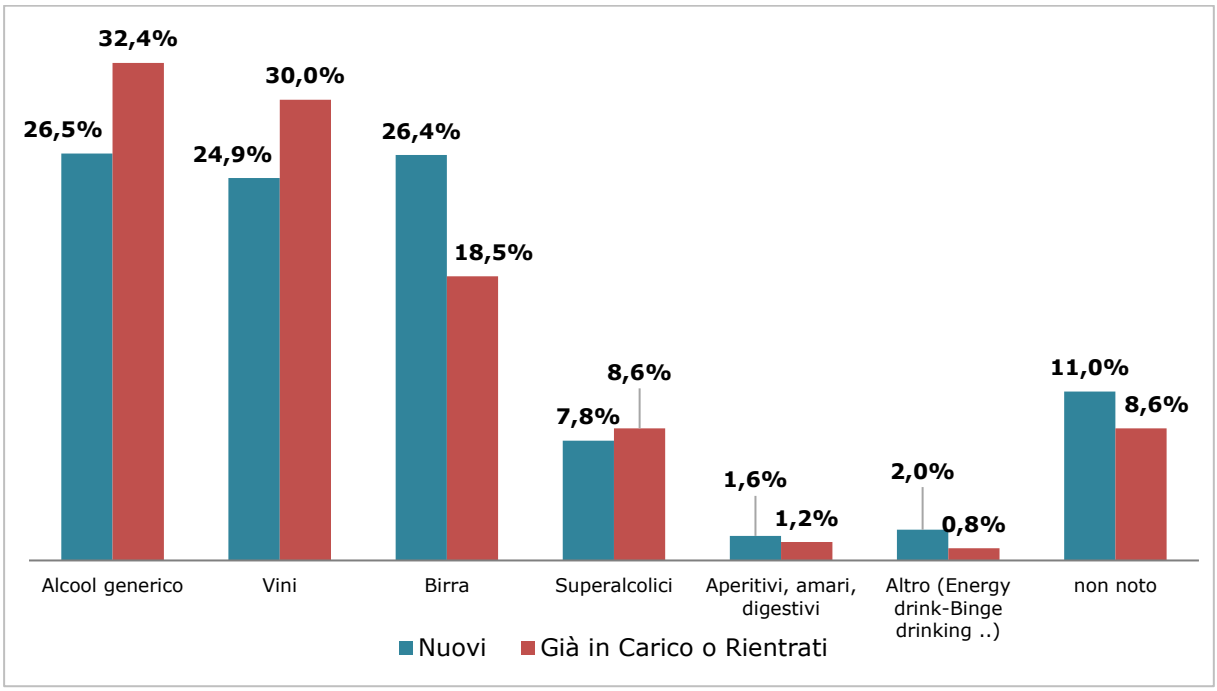
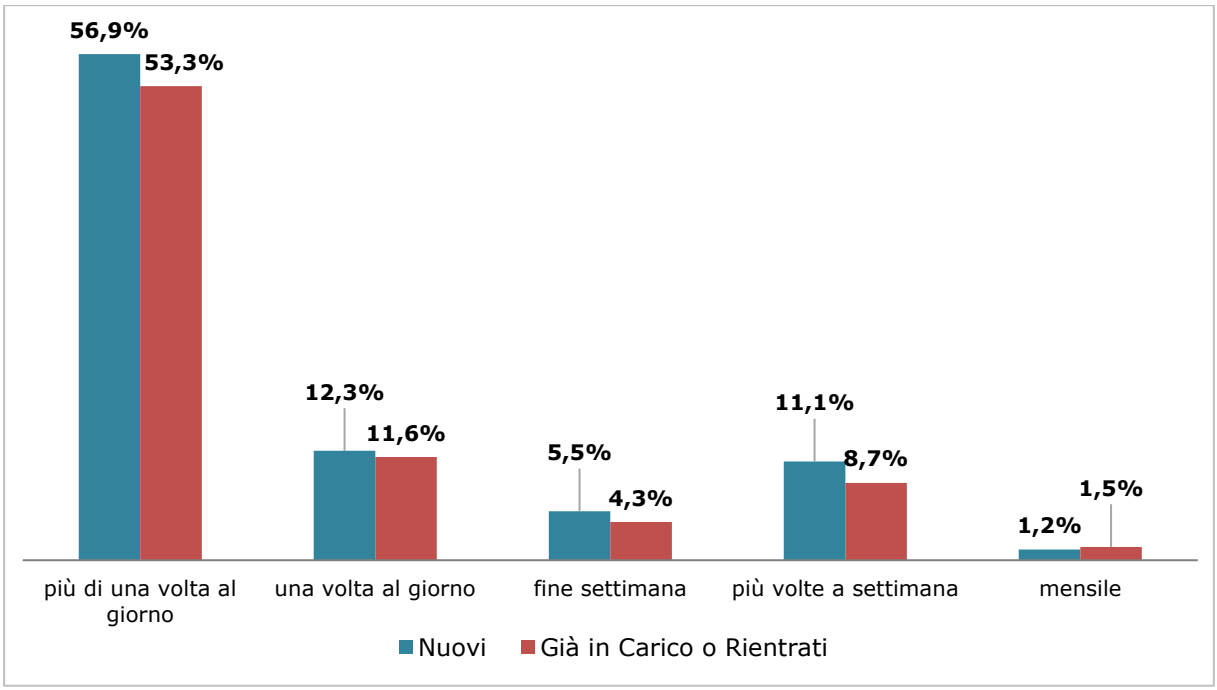
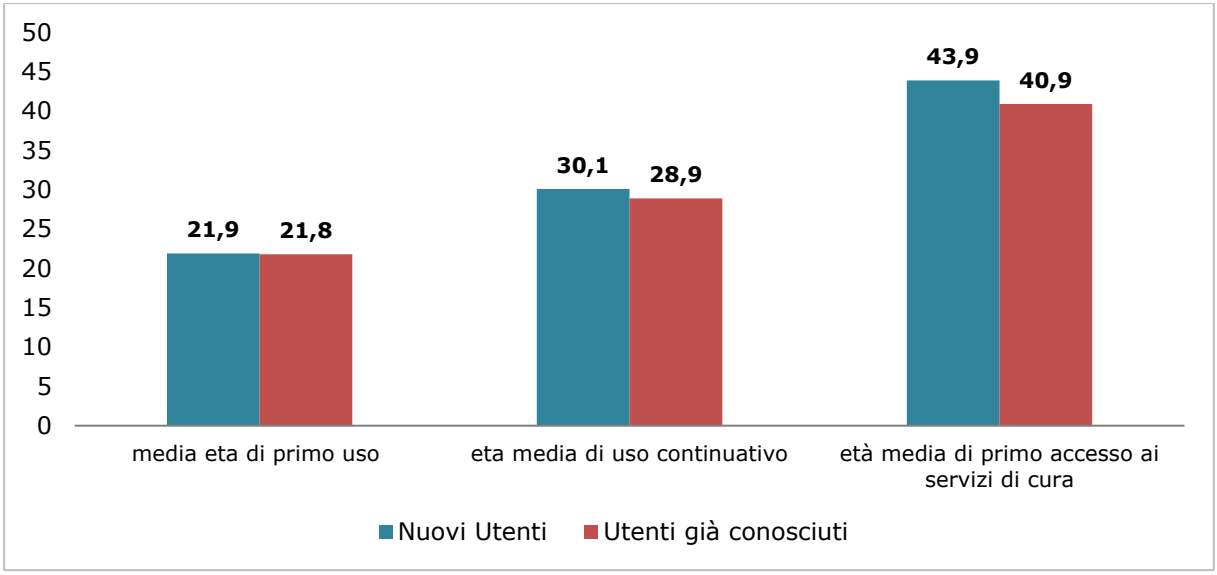


Figura 33. Frequenza di uso degli alcolici. Lazio 2019



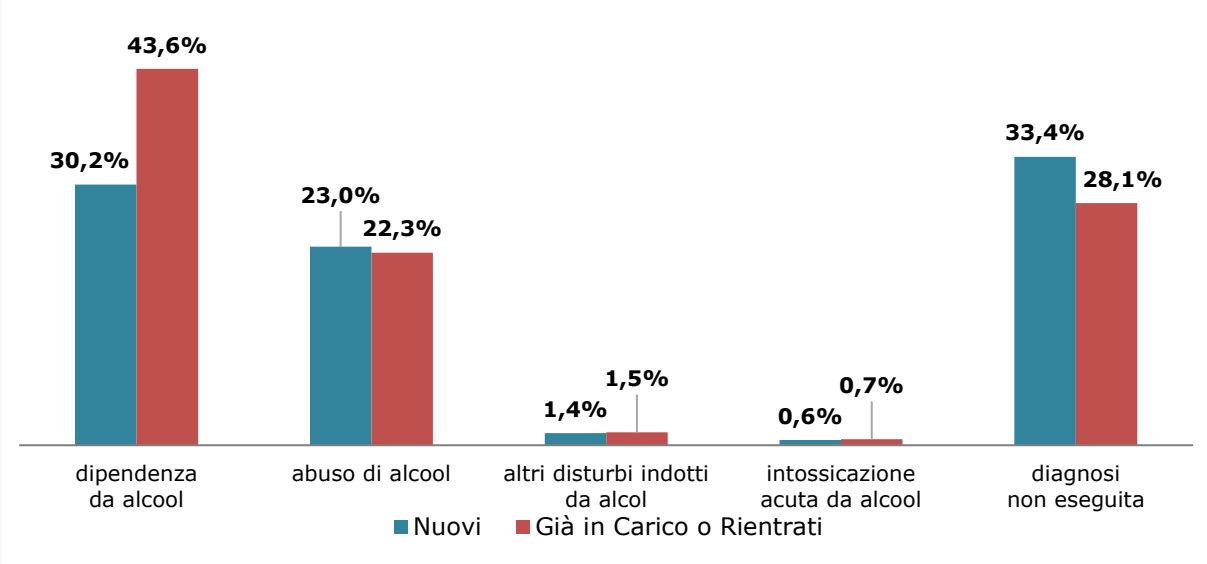
L'età media di primo uso problematico di alcol è attorno ai 22 anni (per le donne si attesta attorno ai 24 anni) (tabella 15). L'uso continuativo avviene generalmente dopo 7 anni, sia per gli uomini che per le donne (rispettivamente 28 e 31 anni).

Figura 34. Età media di primo uso e uso continuativo dei pazienti alcolisti. Lazio 2019



In merito alla diagnosi relativa all'uso di alcol problematico (figura 35) si registra un'alta percentuale di dato mancante sia per i nuovi (42,8%) che per i soggetti già conosciuti (n 29,7%)

Figura 35. Distribuzione percentuale per diagnosi. Area di intervento Alcol. Lazio 2019



Trattamenti per abuso/dipendenza da alcol

Interventi ambulatoriali

I pazienti in trattamento ai SerD per alcolismo nel 2019 sono stati in totale 3027. Come per la dipendenza da droghe la registrazione dei piani di trattamento è stata effettuata solo per una parte dei pazienti (65 % dei pazienti totali). Si rimanda all'allegato 2 tabella 2.4 per la descrizione dettagliata dei trattamenti.

Mentre la registrazione delle singole è prestazioni è da tempo a regime ed il sistema informativo permette di descrivere gli interventi erogati giornalmente. Nella tabella 16 sono riportate le macro voci delle prestazioni: le prevalenti riguardano colloqui (73 % dei pazienti) e visite mediche (61.2 %), mentre la somministrazione di farmaci ha riguardato il 28.7 % delle persone alcoliste in trattamento. Mediamente ogni paziente ha ricevuto in totale nel corso dell'anno 55 prestazioni a testa.
Nell'allegato 2.4 sono riportate le singole prestazioni erogate.

Tabella 16. Prestazioni erogate ai pazienti in trattamento per uso di Alcol nei Ser.D. Lazio 2019

Attività	n	pazienti	Nr medio a pz
attività telefonica / telematica	7518	1582	5
relazioni sul caso, prescrizioni, certificazioni	4864	1385	4
attività di accompagnamento	122	72	2
visite	8591	1866	5
colloqui	14109	2188	6
esami e procedure cliniche	16720	1394	12
somministrazione farmaci e vaccini	86553	796	109
psicoterapia	3421	444	8
interventi psicosociali di gruppo	226	87	3
test / interviste / scale di valutazione	585	285	2
attività di supporto generale al paziente	653	367	2
predisposizione / revisione programma terapeutico	5634	1241	5
attività di reinserimento socio lavorativo	50	23	2
amministrative	681	388	2
mediazione culturale	1	1	1
attività formative, educative e ludico ricreative	63	9	7
mancato appuntamento	2063	967	2
TOTALE	**151854**	**3027**	**50**

Interventi in comunità

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 149 persone nell'anno per disturbo da uso di alcol. Il piano di trattamento è quello residenziale/semiresidenziale e costa delle prestazioni riportate nella tabella seguente, distinte per numerosità complessiva, numero di pazienti interessati da ciascuna prestazione e il numero medio per paziente.

Tabella 17. Prestazioni erogate ai pazienti in trattamento per uso di Alcol nei servizi del privato sociale. Lazio 2019

Attività	N	Pazienti	Nr medio a pz
attività telefonica / telematica	510	57	9
relazioni sul caso, prescrizioni, certificazioni	135	54	3
attività di accompagnamento	264	43	6
visite	181	39	5
colloqui	1494	121	12
osservazione somministrazione farmaci	6178	110	56
psicoterapia	557	37	15
interventi psicosociali di gruppo	13105	149	88
test / interviste / scale di valutazione	32	19	2
attività di supporto generale al paziente	322	30	11
predisposizione / revisione programma terapeutico	314	63	5
attività di reinserimento socio lavorativo	175	9	19
attività formative, educative e ludico-ricreative	12892	137	94
TOTALE	**37393**	**149**	**251**

Per quanto concerne la durata del trattamento, il valore mediano è di 280 giorni al 31/12/2019. Anche per il trattamento da abuso di alcol vi sono differenze per tipologia di servizio, e in particolare i servizi terapeutici prevedono una durata maggiore rispetto ai pedagogici (Cfr. fig. 36).

Al 1/1/2020, 74 persone (49.7%) risultano ancora in carico ai servizi del privato sociale.

Figura 36. Distribuzione percentuale e valori assoluti per classi di giorni di trattamento da DAU e per tipologia di struttura. Lazio 2019

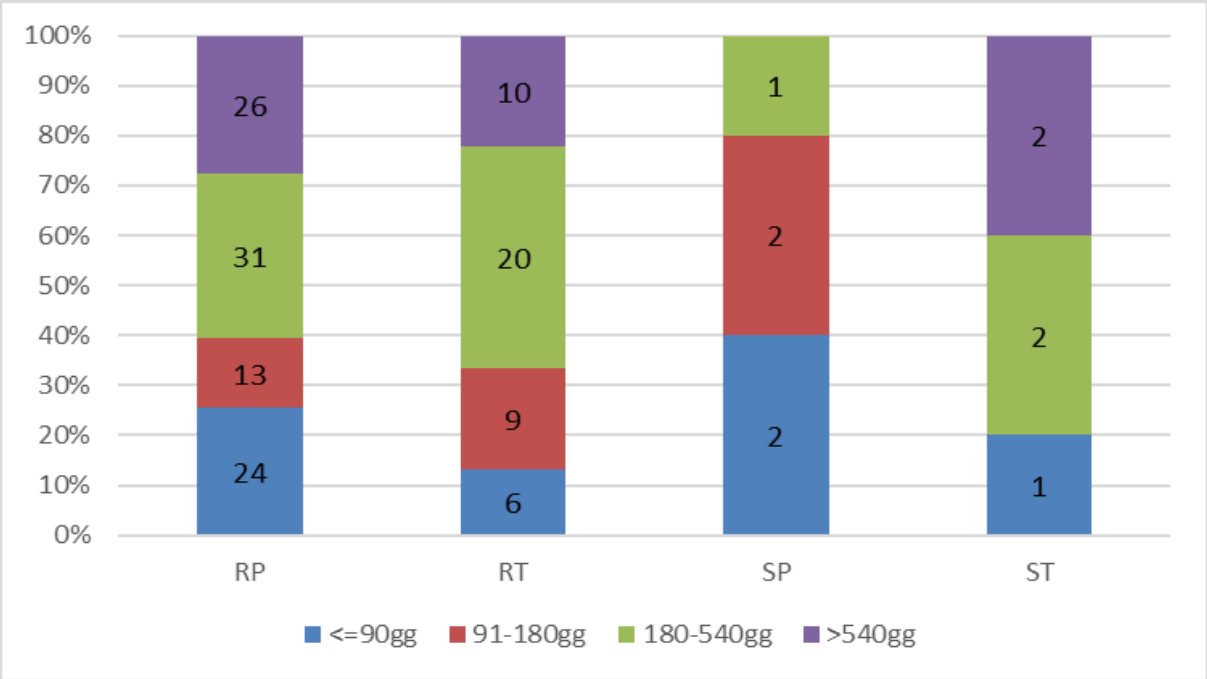
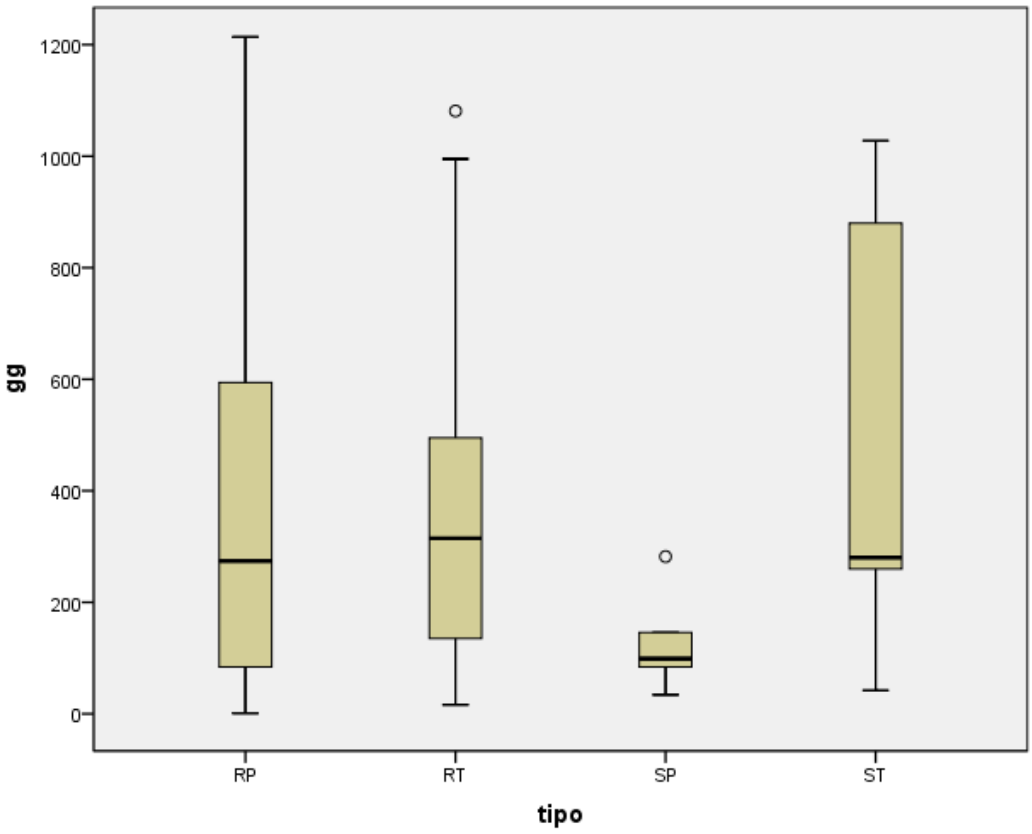


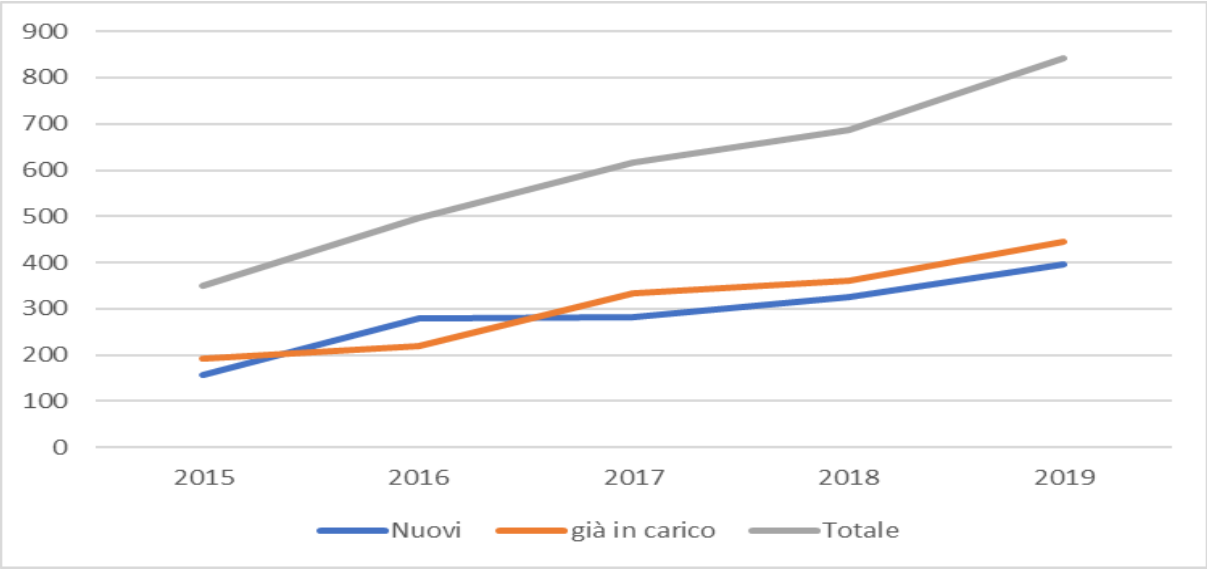
Figura 37. Box Plot: numero di giorni di presenza dei pazienti per tipologia di struttura. Lazio 2019



UTENTI IN TRATTAMENTO CON DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA). LAZIO, ANNO 2018

Nel 2019 nel Lazio, sono 841 le persone trattate per il disturbo da gioco d'azzardo, di cui 836 (99.4%) presso i servizi pubblici (Ser.D.). Gli uomini costituiscono l'82% del totale con un rapporto maschi/femmine di 5:1.

Figura 38. Soggetti in trattamento per DGA, totali, nuovi casi nell'anno e soggetti già in carico. Lazio 2015-2019



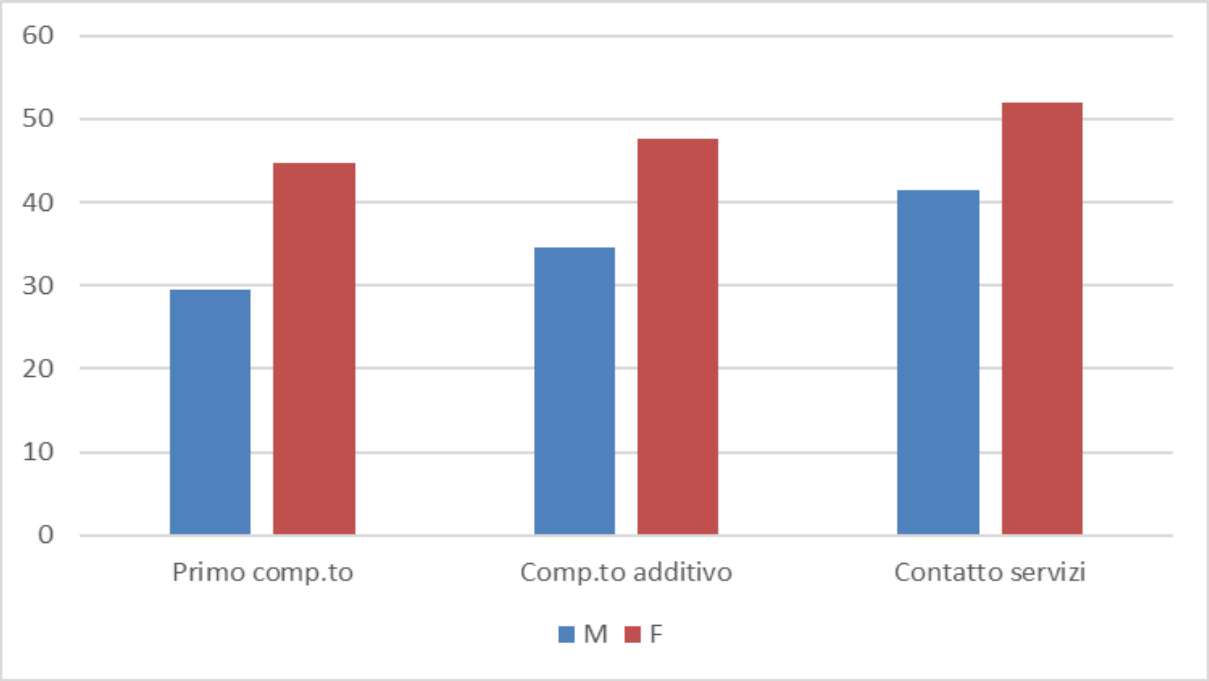
Rispetto al 2018, gli utenti complessivi sono aumentati di 154 unità e le persone che per la prima volta sono stati in trattamento nell'anno sono state 396, pari al 47% del totale. Oltre l'80% delle persone accede ai servizi in modo diretto e, diversamente dalle altre dipendenze, gioca un ruolo più determinante la rete familiare e/o affettiva: circa il 27% è giunto ai servizi su invio da parte di familiari, mentre tale proporzione è del 14% nel trattamento per alcol e del 5% per quello di uso di droghe.

Come si evince dalla fig. 38 l'andamento nel tempo è linearmente in aumento: le persone in carico sono raddoppiate in 5 anni, sia come nuovi casi che come casi già conosciuti ai servizi.

L'età media è di circa 47 anni, 45 per gli uomini e 57 per le donne; gli over 50 rappresentano il 37% dei casi incidenti e oltre metà di quelli già noti ai servizi; in particolare quasi un terzo (27.4%, n=133) dei casi già conosciuti hanno oltre 60 anni. La proporzione di persone in condizione non professionale (per maggior parte pensionati) è pari al 19.4% (n=162).

Confrontando le età media per genere del primo comportamento di gioco d'azzardo, del comportamento continuativo e quella di primo contatto con i servizi, si nota che gli uomini sono in generale più giovani, ma che le donne si avvicinano prima ai servizi, ovvero la richiesta di aiuto avviene mediamente dopo 4 anni per le donne, contro i 7 degli uomini. Questo potrebbe risentire della ridotta capacità economica (gender pay gap) che in genere hanno le donne rispetto agli uomini.

Figura 39. Età media del primo comportamento di gioco d'azzardo, di età media di inizio del DGA, di accesso al trattamento per DGA, per genere. Lazio 2015-2019

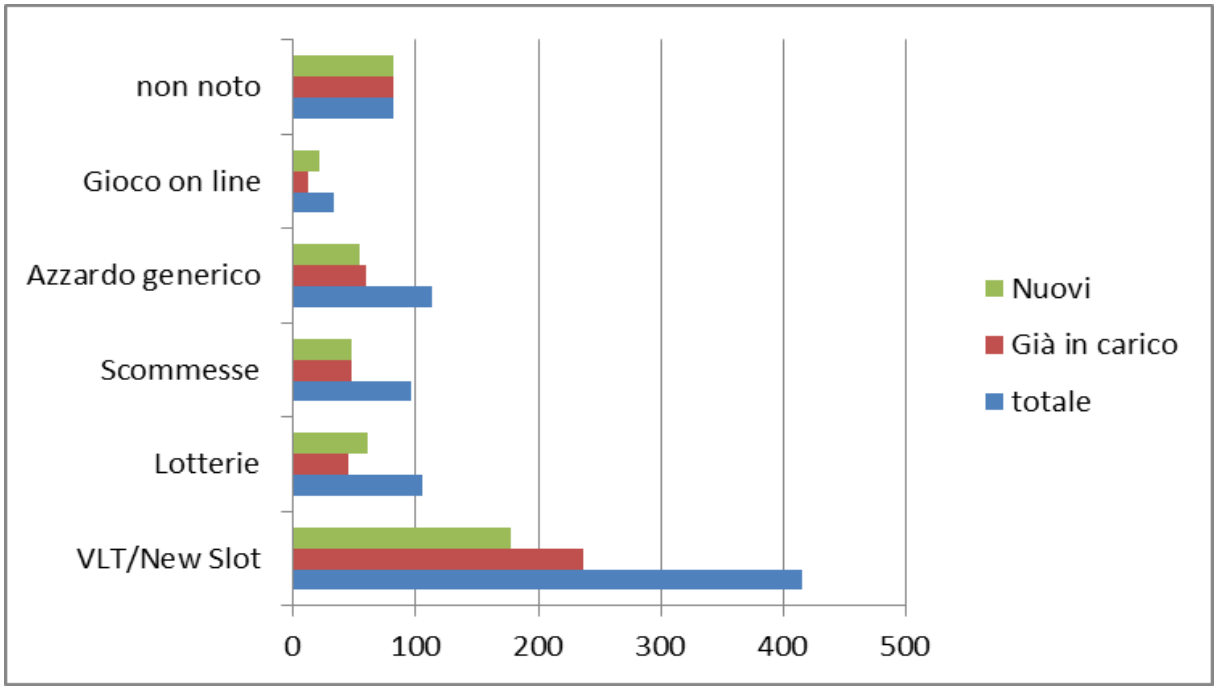


Gli occupati, comunque rappresentano oltre la metà del campione (N=455); il 45% (379) è in possesso di un diploma di scuola superiore.

Per quello che riguarda il comportamento prevalente di gioco d'azzardo, come riportato dalla figura 40, risulta essere più frequente quello nelle sale da gioco con VLT o New Slot Machine. Il gioco on line (scommesse, poker e altro) è riferito come comportamento di gioco prevalente dal 4% (n=34) dei pazienti. Circa il 40% riferisce un comportamento di gioco quotidiano; i circuiti utilizzati sono quelli del gioco legale per oltre l'85%.

I dati relativi al denaro speso, ovvero la porzione del proprio reddito mensile dedicata al gioco, non sono validi, visto l'alto numero di dato non rilevato (>90%).

Figura 40. Distribuzione percentuale del comportamento di gioco per utenza nuova o già in carico. Lazio 2018



Il dato sullo stato del percorso al 31/12/19 indica che la percentuale di abbandoni (drop out) è pari al 19% degli utenti totali, mentre tale proporzione è del 14% per i pazienti dei SerD in trattamento per alcol e dell'8% di quelli per uso di droghe.

La diagnosi è riportata per il 48.3% (n=406) dei pazienti totali e per il 42% (n=160) dei casi incidenti nell'anno.

I trattamenti sono riportati per il 62% (N=586) dei pazienti e la valutazione psicodiagnostica risulta essere la componente trattamentale predominante- indicato come trattamento per 438 pazienti (74% tra coloro per cui è riferita l'informazione), con una durata media di circa 4 mesi.

Per quello che riguarda le prestazioni, mentre i colloqui clinici e le psicoterapie sono tra le prestazioni numericamente più consistenti.

Tabella 18. Prestazioni nel trattamento per DGA. Lazio 2019

Prestazioni	N	N pz	Nr medio a pz
Attività Telefonica / Telematica	1154	401	3
Relazioni Sul Caso, Prescrizioni, Certificazioni	282	140	2
Attività Di Accompagnamento	13	12	1
Visite	908	362	3
Colloqui	2829	617	5
Esami E Procedure Cliniche	827	151	5
Somministrazione Farmaci E Vaccini	556	15	37
Psicoterapia	3019	327	9
Interventi Psicosociali Di Gruppo	1545	176	9
Test / Interviste / Scale Di Valutazione	541	241	2
Attività Di Supporto Generale Al Paziente	72	47	2
Predisposizione / Revisione Programma Ter.	612	227	3
Attività Di Reinserimento Socio Lavorativo	9	5	2
Attività Formative, Educative E Ludico Ricreative	177	11	16
Totale	13371	841	16

SINTESI dell'utenza per SOSTANZA/COMPORTAMENTO DA ABUSO

OPPIACEI

Utenti in trattamento per oppiacei. Lazio 2019 **7895** (55,5% degli utenti per droga)

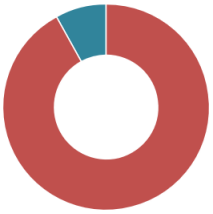


6673
84,5%

1222
15,5%

Età media 45,2

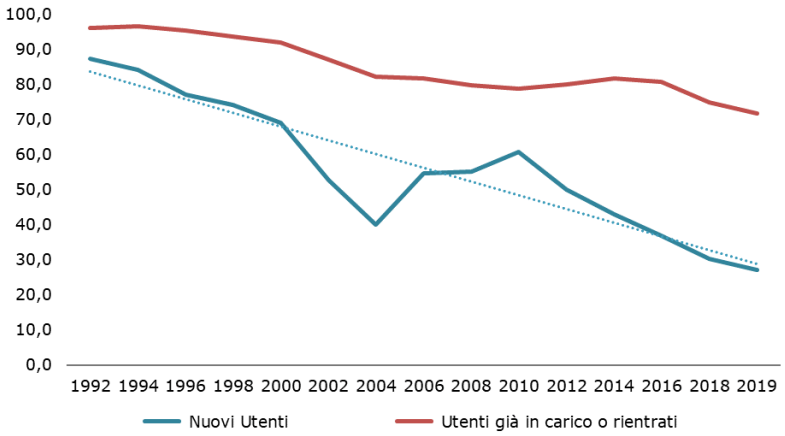
Consumo per via parenterale **N=4420** (55,8 %)



633
Utenti trattati per la prima volta **8,0%**

7262
Utenti già in trattamento **92,0%**

Andamento temporale richiesta di intervento per oppiacei

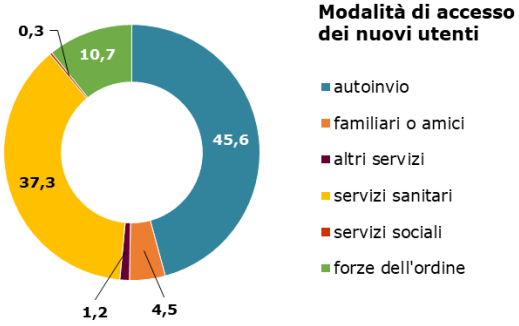


Nuovi utenti

Età media di primo uso **22,8**

Età media di uso continuativo **25,0**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **33,3**



COCAINA

Utenti in trattamento per cocaina. Lazio 2019 **3458** (24,3% degli utenti per droga)



3069
88,8%

389
11,2%

Età media 37,7

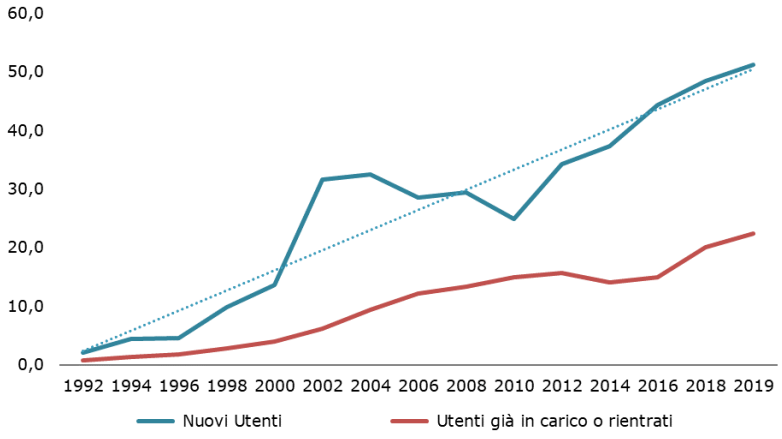
Consumo per via parenterale **N=137** (3,8 %)



1193
Utenti trattati per la prima volta **34,5%**

2265
Utenti già in trattamento **65,5%**

Andamento temporale richiesta di intervento per cocaina

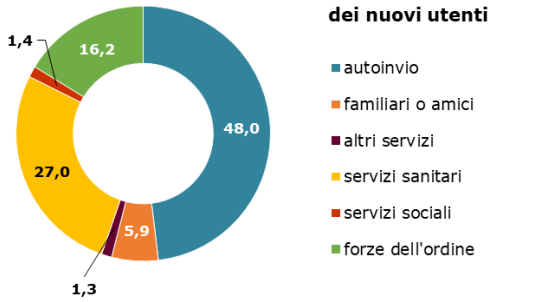


Nuovi utenti

Età media di primo uso **20,5**

Età media di uso continuativo **24,8**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **34,0**



CANNABIS

Utenti in trattamento per cannabis. Lazio 2018 **992** (7,0 % degli utenti per droga)



866
87,3%

126
12,7%

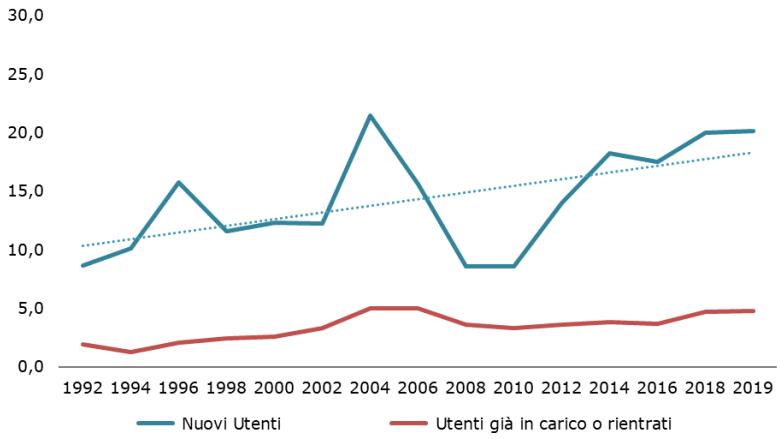
Età media 27,0



467
Utenti trattati per la prima volta **47,1%**

525
Utenti già in trattamento **52,9%**

Andamento temporale richiesta di intervento per cannabis

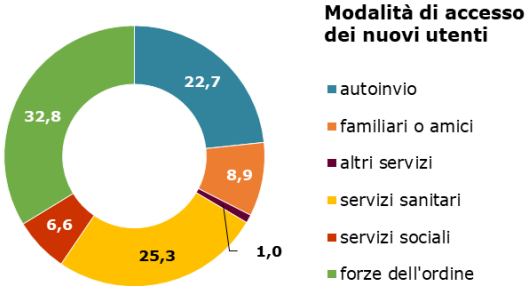


Nuovi utenti

Età media di primo uso **15,6**

Età media di uso continuativo **17,6**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **24,4**



ALCOL

Utenti in trattamento per alcol. Lazio 2018 **3098**

2315
74,7%



783
25,3%

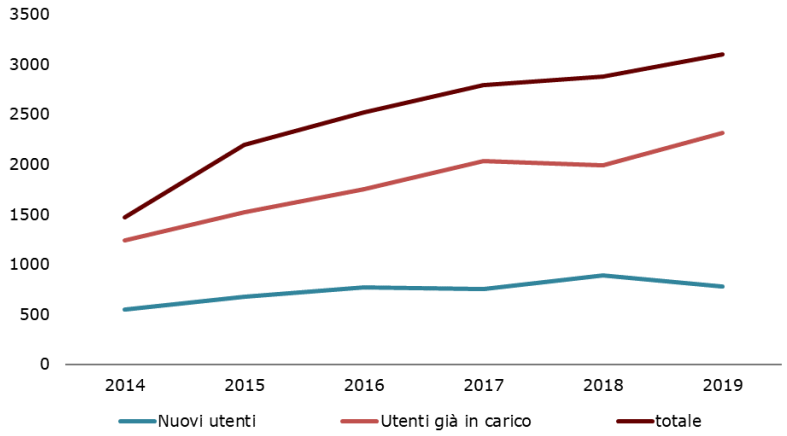
Età media 47,0

952
Utenti trattati per la prima volta **30,7%**



2146
Utenti già in trattamento **69,3%**

Andamento temporale richiesta di intervento per alcol

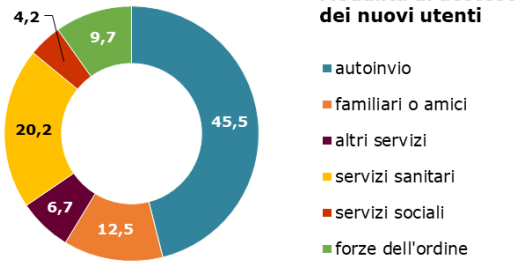


Nuovi utenti

Età media di primo uso **21,9**

Età media di uso continuativo **30,1**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **43,9**



DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

Utenti in trattamento per DGA. Lazio 2018 **841**

692
82,3%



149
17,7%

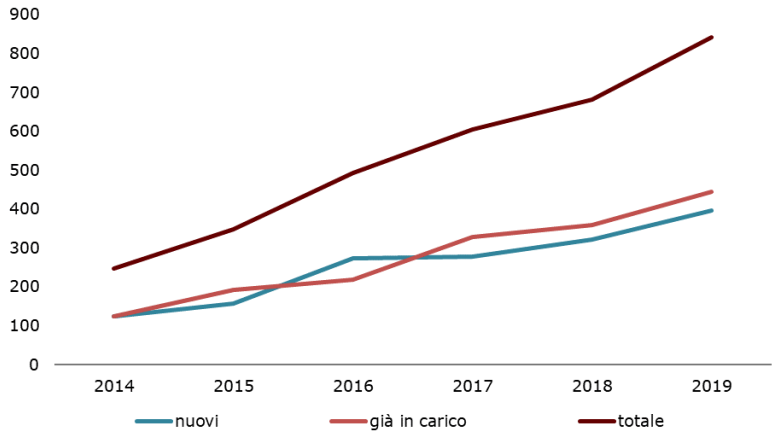
Età media 47,3

396
Utenti trattati per la prima volta **47,1%**



455
Utenti già in trattamento **52,9%**

Andamento temporale richiesta di intervento per DGA

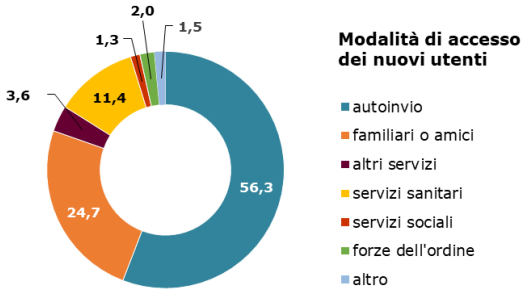


Nuovi utenti

Età media di primo uso **30,2**

Età media di uso continuativo **35,1**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **44,4**



DISCUSSIONE

La rispondenza da parte dei servizi pubblici al sistema informativo, in aumento rispetto all'anno passato, permette una copertura quasi completa da parte del sistema di sorveglianza. In particolare con l'implementazione nel 2018 del software di gestione del nelle sedi SerD attive presso gli Istituti di pena del Lazio, con l'esclusione del SerD di Rebibbia, è stato possibile descriverne l'utenza. Purtroppo, a livello regionale, la non rispondenza al sistema informativo da parte del suddetto SerD della ASL Roma 2, che per numerosità costituisce il carcere più importante del Lazio, consente di descrivere l'entità del fenomeno solo parzialmente.

Vi è stata una, seppur lieve, contrazione della rispondenza del privato sociale: alcune delle strutture che hanno risposto nel 2018, non risultano avere avuto alcun utente in trattamento nel 2019.

Ciononostante i dati registrati nel Sistema Informativo possono rappresentare l'intero sistema dei servizi regionali accreditati per le dipendenze e possono essere utilizzati per fornire indicazioni utili per programmare interventi appropriati e adeguati. Allo stesso tempo possono essere utilizzati per le attività di audit previste dal programma P.Re.Val.E. che, dal 2019, ha visto inserito nel proprio ambito indicatori per la valutazione della qualità degli interventi alle persone con problemi di dipendenza (www.dep.lazio.it/prevale2019).

In sintesi i dati confermano il progressivo invecchiamento della popolazione in trattamento per uso di sostanze stupefacenti, sia tra i soggetti incidenti che tra quelli già precedentemente in carico ai servizi. Se per questi ultimi possiamo ritenere l'aumento dell'età una conseguenza della ritenzione in trattamento, per i primi potrebbe essere un elemento di criticità del sistema in relazione ad una scarsa capacità dei servizi di favorire l'accesso delle persone. Tuttavia l'età media di 34 anni, per quello che riguarda il primo ingresso per i trattamenti per uso di eroina e cocaina, è in linea con i dati europei riportati dal Drug Report 2019 (dati 2017), pubblicato da EMCDDA. Nel Lazio, inoltre tra i casi incidenti, aumenta sempre più il divario temporale tra il primo comportamento di uso/abuso e l'ingresso ai servizi di trattamento.

Un ulteriore aspetto, messo in luce dall'analisi sui nuovi utenti, è il maggior numero di casi in trattamento per abuso/dipendenza da cocaina (37%) rispetto a quelli per eroina (20 %). In particolare, nei i servizi gestiti dal Privato Sociale Accreditato, la cocaina è la sostanza primaria per il 53% dei pazienti (n=384). Questo non porta automaticamente alla conclusione che vi sia un aumento della popolazione cocainomane rispetto a quella eroinomane, in quanto si registra che generalmente trascorrono circa 10 anni tra il primo uso di sostanze e l'ingresso in trattamento, sia tra i consumatori di eroina che tra quelli

di cocaina Tuttavia il dato è indice di un fenomeno non trascurabile, che pone una sfida al sistema dei servizi, anche per la mancanza di evidenze robuste sui trattamenti efficaci per la dipendenza da psicostimolanti (cfr. https://bal.lazio.it/dipendenze-revisioni/).

Un cambiamento si evidenzia anche nella modalità di uso delle sostanze: anche per l'eroina, infatti, sono in diminuzione gli assuntori per via iniettiva, indicando che i consumatori abbiano quindi più consapevolezza dei rischi correlati all'uso per via parenterale, mentre assistiamo ad un lieve aumento del numero di coloro che si iniettano la cocaina.

Un dato che riteniamo vada approfondito mediante un confronto con i Servizi è quello riguardante le modalità di accesso, che risultano differenti a seconda del tipo di dipendenza. In particolare si nota che se i consumatori di cannabis si avvicinano ai servizi per problemi di tipo legale (per oltre un quarto dell'utenza complessiva), è cospicua la proporzione di consumatori di alcol inviati dai servizi sanitari, cosi come la proporzione di persone affette da DAG sollecitate al trattamento da parte di familiari. I consumatori di eroina si rivolgono al servizio generalmente in modo autonomo.

Un elemento critico messo in luce è la notevole proporzione di dati mancanti sulle patologie infettive correlate, o meglio, sull'effettuazione dei test di screening per HIV e HCV. L'effettuazione del test HIV, ad esempio, è un *core indicator* secondo ECDC per la sorveglianza HIV anche tra la popolazione generale, nonché uno tra i cosiddetti obiettivi 90-90-90 (90% delle infezioni da HIV diagnosticate, 90% delle persone trovate HIV-positive in trattamento antiretrovirale, 90% di queste ultime con carica virale soppressa) che secondo UNAIDS è fondamentale raggiungere per poter porre fine all'epidemia di AIDS entro il 2020 (http://www.unaids.org/en).

Con l'agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile a livello globale, l'Europa mira a combattere l'epatite virale quale minaccia per la salute pubblica. Per raggiungere questo obiettivo è fondamentale fornire ai consumatori di eroina o di altre droghe per via parenterale un maggiore accesso ai programmi di prevenzione, agli esami diagnostici e alle terapie per HBV e HCV, in quanto sono i soggetti più colpiti da questa malattia e sono quelli esposti a un maggiore rischio di trasmissione. (http://www.emcdda.europa.eu/edr2019_en)

Le persone in trattamento per alcol o DAG presentano caratteristiche peculiari, come la maggiore età media con differenze di genere, rispetto ai consumatori di sostanze psicotrope.

Il numero di persone in trattamento per DAG, pur rappresentando solo il 4% della popolazione totale in trattamento per le dipendenze, mostra un incremento nel tempo, probabilmente influenzato da una maggior consapevolezza del disturbo da parte

dell'utenza potenziale. Si sottolinea comunque la difficoltà ad oggi di stimare la prevalenza del fenomeno, soprattutto per la disomogeneità di strumenti di diagnosi e screening. Il DEP ha condotto una revisione sistematica della letteratura con lo scopo di descrivere ed individuare strumenti appropriati e sensibili di screening, in collaborazione con il DSM dell'ASL Roma 1, al fine di avere una stima più precisa della prevalenza, individuando tre strumenti che attualmente sono in sperimentazione.

Il Sistema Informativo per le dipendenze consente di monitorare il fenomeno e focalizzare alcuni elementi che caratterizzano i pattern di uso e quindi potrebbe fornire indicazioni utili per programmare gli interventi più appropriati. L'uso problematico di più sostanze conferma che è sempre più necessario un approccio mirato alla poli-dipendenza e non alla dipendenza da una singola sostanza.

L'offerta per i trattamenti delle dipendenze sta quindi andando sempre più verso un sistema regionale integrato di servizi, che, pur diversificandosi, tendono a essere complementari, anche se si ravvede la necessità di maggior integrazione sia a livello informativo che di occasioni formative.

A questo proposito, ad integrazione della descrizione delle attività dei servizi accreditati oggetto di questo rapporto, sarà, a breve, pubblicato un report sulle attività complementari che le singole ASL attuano in forma di progetti (ex FRLD o altro) sul loro territorio.

BIBLIOGRAFIA

1. Kendler, K. S., Ohlsson, H., Sundquist, K., & Sundquist, J. (2017). Drug abuse-associated mortality across the lifespan: a population-based longitudinal cohort and co-relative analysis. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 1-10.
2. Ries R, Krupski A, West II, Maynard C, Bumgardner K, Donovan D, Dunn C, Roy-Byrne P. (2015). Correlates of Opioid Use in Adults With Self-Reported Drug Use Recruited From Public Safety-Net Primary Care Clinics. Addict Med, 9(5):417-26.
3. Mathers BM, Degenhardt L, Bucello C, Lemon J, Wiessing L, Hickman M. (2013). Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis. Bull World Health Organ. 1;91(2):102-23.
4. Bargagli AM, Faggiano F, Amato L, Salamina G, Davoli M, Mathis F, Cuomo L, Schifano P, Burroni P, Perucci CA (2006). VEdeTTE, a longitudinal study on effectiveness of treatments for heroin addiction in Italy: study protocol and characteristics of study population. Subst Use Misuse, 41(14):1861-79.
5. Davoli M, Amato L, Clark N, Farrell M, Hickman M, Hill S, Magrini N, Poznyak V, Schünemann HJ (2015). The role of Cochrane reviews in informing international guidelines: a case study of using the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation system to develop World Health Organization guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence. Addiction. 2015 Jun;110(6):891-8.
6. Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: an update and systematic review of empirical research (2000–2015). Journal of behavioral addictions, 5(4), 592-613.
7. Pickering, D., Keen, B., Entwistle, G., & Blaszczynski, A. (2017). Measuring treatment outcomes in gambling disorders: A systematic review. Addiction.
8. Gowing L, Farrell M, Bornemann R, Sullivan LE, Ali R. Oral substitution treatment of injecting opioid users for prevention of HIV infection. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 8. Art. No.: CD004145. DOI: 10.1002/14651858.CD004145.pub3
9. Wiessing L, Likatavicius G, Hedrich D, Guarita B, van de Laar MJ, Vicente J. (2011). Trends in HIV and hepatitis C virus infections among injecting drug users in Europe, 2005 to 2010. Euro Surveill. 2011;16(48)
10. Zhou, B., Cai, G. F. F., Lv, H. K. K., Xu, S. F. F., Wang, Z. T. T., Jiang, Z. G. G., & Chen, Y. D. D. (2019). Factors Correlating to the Development of Hepatitis C Virus Infection among Drug Users—Findings from a Systematic Review and Meta-Analysis. International journal of environmental research and public health, 16(13), 2345.
11. Spada, E., Rezza, G., Garbuglia, A. R., Lombardo, F. L., Zuccaro, O., Ippolito, F. M., & Cortese, R. (2018). Incidence and Risk Factors for Hepatitis C Virus Infection among Illicit Drug Users in Italy. Journal of Urban Health, 95(1), 99-110.



SIRD

Sistema Informativo
Regionale Dipendenze