

**BOLOGNA, MARTEDI 4  
APRILE 2023 9.00-17.00  
Sala 20 maggio 2012, viale  
della fiera 8 - Bologna**



**FRONTIERE DELL'ALCOLOGIA**

Tra antiche risorse e nuovi legami

Iniziativa nell'ambito di "Aprile" mese della prevenzione alcolica

**DR GIUSEPPE FERTONANI AFFFINI**

MEDICO PSICHIATRA

RESPONSABILE UOS ALCOLOGIA PARMA

**IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE AZIENDALE SUI DISTURBI  
DA USO DI ALCOL COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE**

## RICERCA: DAL PASSATO AL FUTURO

- **Alcolismo come modello di disturbo mentale indotto (Sournia, 1991);**
- **Il modello bio-psico-sociale;**
- **L'alcolismo nel DSM-V-TR come “addiction”- sfumatura criterio abuso/dipendenza e valorizzazione “craving”**



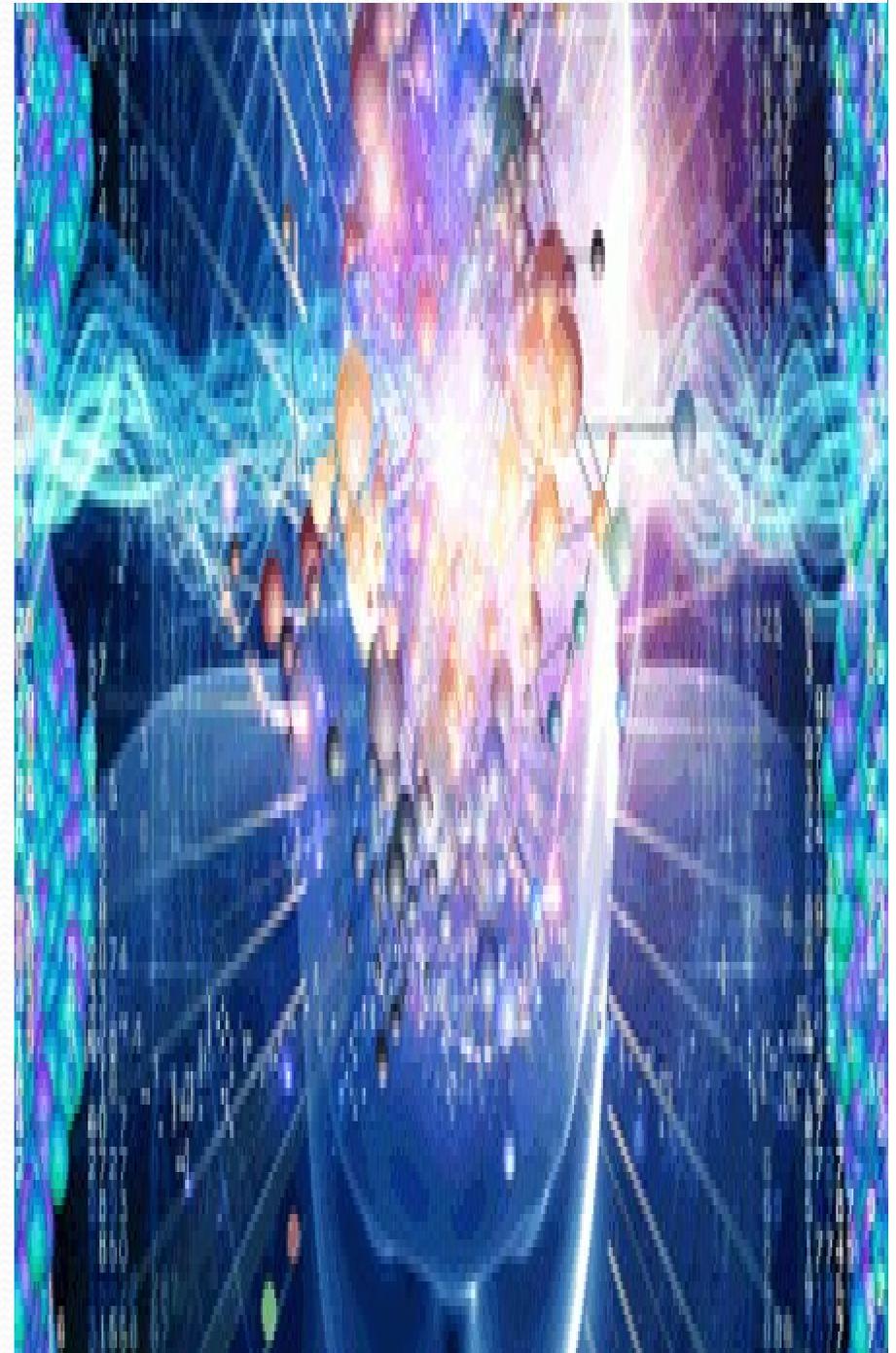
# NEUROSCIENZE E DIPENDENZE

- **Neuroimmagine (PET, SPECT, Spettroscopia Multinucleare, DTI)**
- **Neuro-stimolazione**
- **Studio Neurocognitivo/Neuropsicologico**
- **Nuovi approcci farmacologici: neurotrofismo e neuroprotezione**



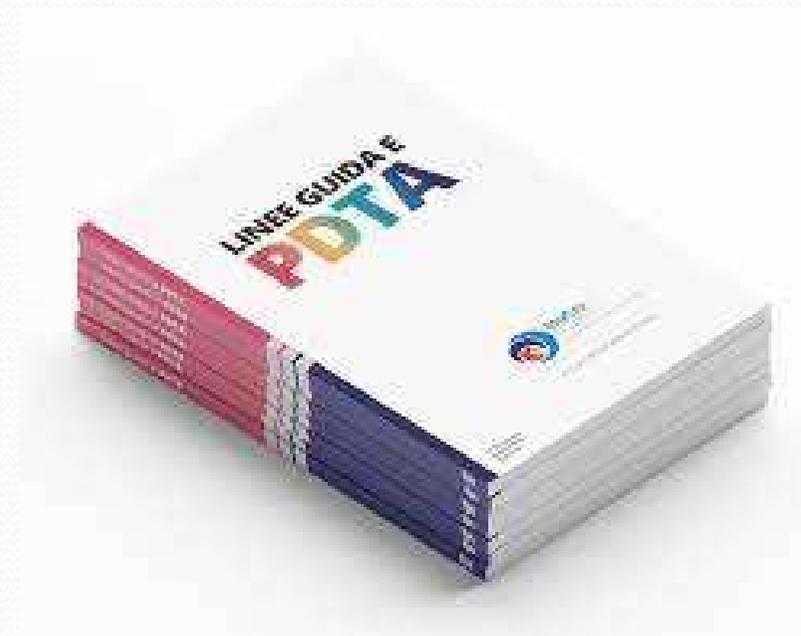
# SPETTRI E ALCOLISMO

- **Spettro impulsivo-compulsivo e craving (Hollander e Skodol)**
- **Componenti alessitimiche e dissociative**
- **Dimensione anedonica e disforica**
- **Funzionamento personologico**
- **Modulazione dell'umore**



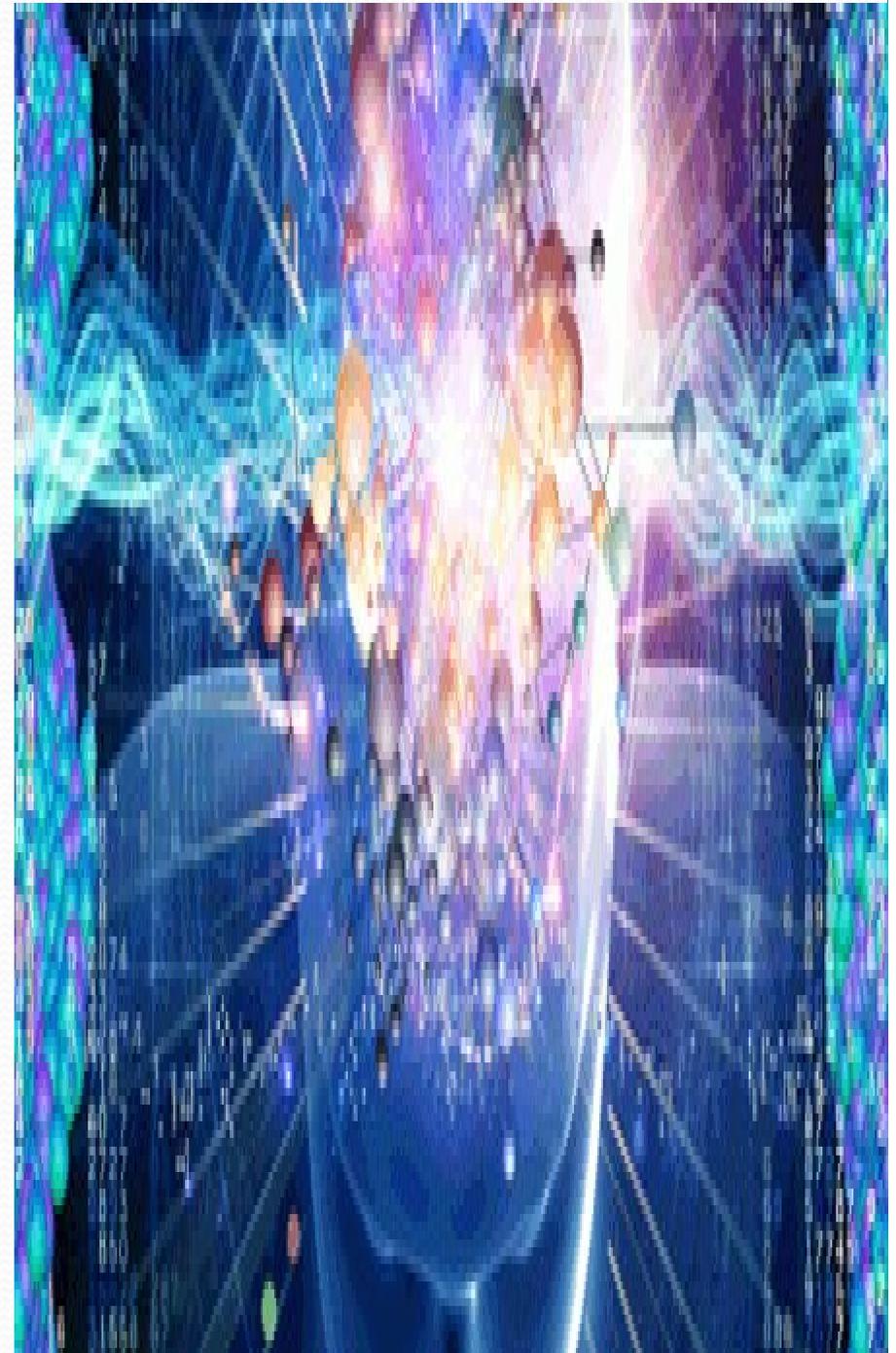
## POLIABUSO

- **20% dei soggetti con dipendenza alcolica corrente o pregressa risulta positivo per altre sostanze.**
- **Modalità di utilizzo dell'accol: trasversale, starting, ending, relapse, sostitutiva.**
- **Sostanza performante, legale, dà successo, considerata dall'opinione pubblica positiva**



# PRINCIPI ISPIRATORI

- **La persona al centro dell'attenzione**
- **Partecipazione e rete dei servizi**
- **La valorizzazione e qualificazione degli operatori del sistema dei servizi**
- **Orientamento alla recovery**
- **Organizzazione per intensità di cure (stepped care)**



## IL MODELLO INTEGRATO: LA RETE ALCOLOGICA

- **Ser.DP provinciali e UOS Alcologia**
- **OPA «Maria Luigia»**
- **CEIS Modulo Alcologico «Albatros»**
- **Gruppi AMA**
- **MMG**
- **Coinvolgimento rete familiare**



## RIORGANIZZAZIONE RETE ALCOLOGICA

- **PDTA percorsi alcolici nei SER.DP**
- **Protocollo di integrazione degli interventi in ambito alcolico fra Ser.DP, OPA Maria Luigia, CEIS modulo alcolico, Gruppi AMA, MMG, rete familiari**
- **Innovazione dei Servizi e nuove tecnologie**
- **Riqualificazione e formazione operatori**



# CHRONIC CARE MODEL



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol

## SOMMARIO

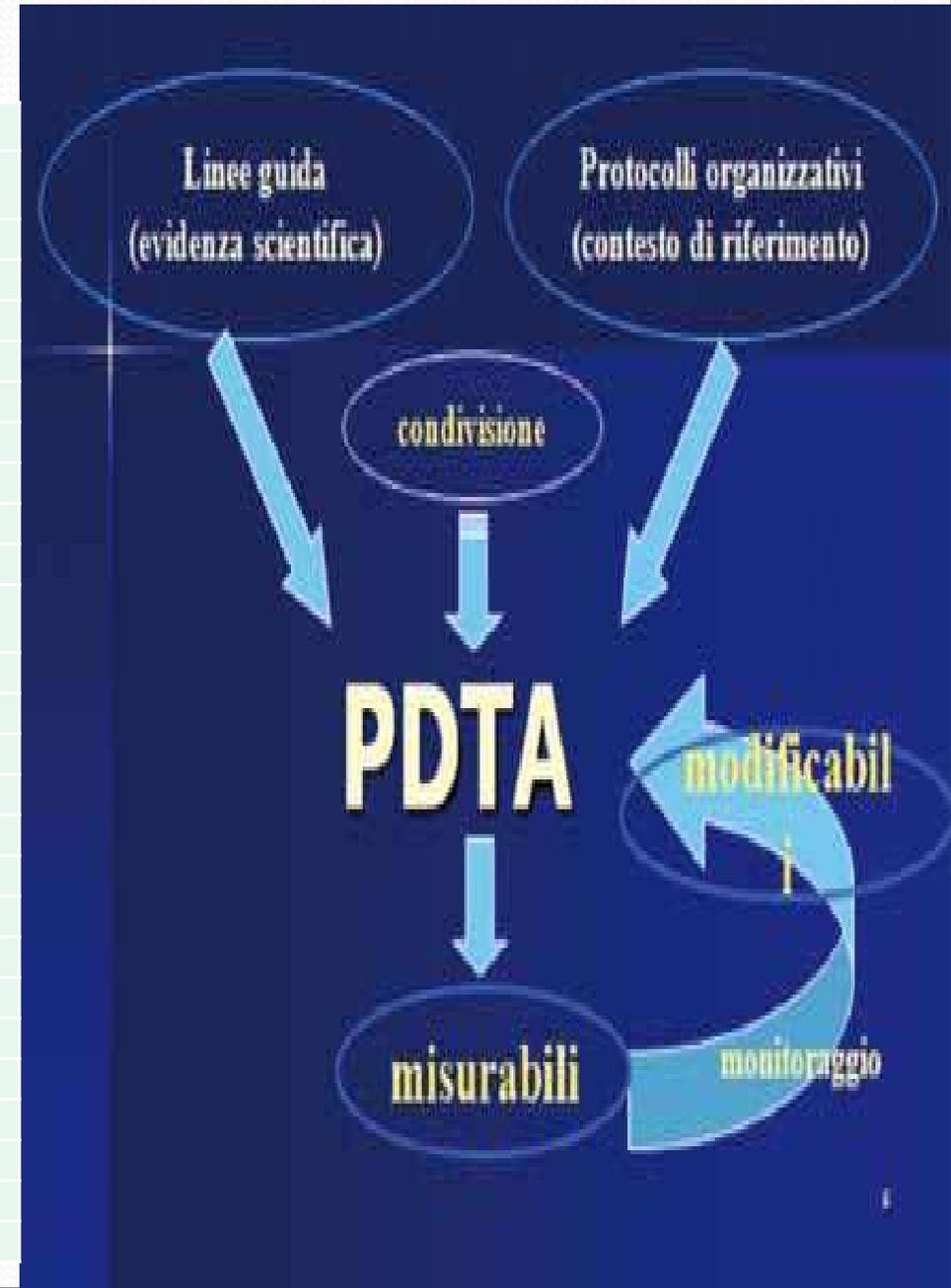
### SOMMARIO

#### PARTE PRIMA

- 1 PREMESSA
- 2 OGGETTO E SCOPO
- 3 OBIETTIVI SPECIFICI
- 4 CAMPO DI APPLICAZIONE
- 5 DESTINATARI DEL PERCORSO: CRITERI DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE
- 6 RESPONSABILITA'
- 7 MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI
- 8 INDICATORI APPLICABILI
- 9 RIFERIMENTI DOCUMENTALI/BIBLIOGRAFIA

#### PARTE SECONDA

- 10 INTRODUZIONE
  - 10.1 DATI EPIDEMIOLOGICI SUL CONSUMO DI ALCOL IN ITALIA
  - 10.2 LA SITUAZIONE NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA
  - 10.3 LA SITUAZIONE NELLA PROVINCIA DI PARMA
  - 10.4 EVOLUZIONE DELLA DOMANDA DI CURA
- 11 FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE
  - 11.1 ACCESSO E ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE PRESSO ALCOLOGIA/SERDP
  - 11.2 VALUTAZIONE, OSSERVAZIONE E DIAGNOSI
  - 11.3 INTERVENTO BREVE
  - 11.4 TRATTAMENTO SPECIALISTICO MULTIMODALE
  - 11.5 CHIUSURA PROGRAMMA E FOLLO-UP
- 12 RUOLO DEL MMG
- 13 MATRICE DI RESPONSABILITA'
- 14 FLOW-CHART
- 15 DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE PDTA



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol

## Elenco documenti

All. n°	Descrizione Allegato	n° rev. - data
01	Accordo locale e contrattuale relativo alle prestazioni da erogare a favore di persone dipendenti da sostanze di abuso assistite dall'AUSL di Parma nel biennio 2020-2022	30-12-2019
02	Accordo contrattuale tra l'Azienda USL di Parma e l'Ospedale Privato Accreditato "Villa Maria Luigia" per la fornitura di prestazioni di ricovero ospedaliero e di prestazioni di assistenza territoriale psichiatrica, utilizzati in continuità e sinergia con i posti letto ospedalieri	13-06-2019
03	Protocollo di collaborazione tra regione Emilia Romagna e Associazioni AA, ALANON e ARCAT	09-05-2011
04	Programma regionale Giuseppe Leggieri	Agosto 2015
05	Protocollo di collaborazione fra UO di Medicina Interna dell'Ospedale Santa Maria di Borgo Val di Taro e DAISM-DP	06-05-2014
06	Linee di indirizzo per la valutazione dell'idoneità alla guida in soggetti con uso/abuso di bevande alcoliche	30-06-2022
07	Indirizzi servizi alcolologici presenti a Parma e provincia	29-11-2022
08	Trattamento residenziale Alcolologico Intensivo Breve CEIS	12-11-2021

# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol

## Gruppo di lavoro

Gilberto Gerra	Medico Endocrinologo	Coordinatore tavolo PDTA
Giuseppe Fertonani Affini	Medico Psichiatra	Coordinatore tavolo PDTA
Giuliano Turrini	Medico Psichiatra	OPA "Maria Luigia"
Andrea Cavani	Psicologo-Psicoterapeuta	Gruppo Consorzio CEIS
Paolo Ossola	Medico Psichiatra	Clinica Psichiatrica
Andrea Zurlini	MMG	Dipartimento Cure Primarie
Simonetta Gariboldi	Medico Psichiatra	SerDP Fidenza
Stefano Baratta	Medico Psichiatra	SerDP Borgo Val di Taro
Giuliano Giucastro	Medico internista	SerDP Langhirano
Cristina Azzali	Psicologo	SerDP Langhirano
Paola Bizzi	Medico Psichiatra	OPA " Maria Luigia"
AMA-AA	Rappresentante Provinciale	Volontariato Sociale
AMA-AL-ANON	Rappresentante Provinciale	Volontariato Sociale
AMA-ACAT	Rappresentante Provinciale	Volontariato Sociale
Marco Begarani	Scienze dell'educazione	Associazione Gruppo Amici ONLUS
Nello Calvi	Scienze Politiche	Comunità Betania - ONLUS

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con  
Disturbo da Uso di Alcol  
OGGETTO E SCOPO

- 1) rispetto e la condivisione della letteratura internazionale e nazionale (valutazione di metanalisi, *randomized clinical trials*, studi di coorte, studi osservazionali, *case report* ed opinioni di esperti);
- 2) multidisciplinarietà dell'intervento, basato su un approccio integrato al problema;
- 3) la riduzione della variabilità nella valutazione e trattamento del paziente;
- 4) l'appropriatezza tecnica ed organizzativa nell'accoglienza dei nuovi casi e nella definizione del percorso clinico-assistenziale;
- 5) l'equità e la trasparenza in relazione all'accesso alle prestazioni;
- 6) la continuità delle cure.



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol OBIETTIVI SPECIFICI**

- 1) tempestiva ed appropriata accoglienza e valutazione multidisciplinare;
- 2) ottimizzazione del sistema di accoglienza e di cura dei soggetti con disturbo da uso di alcol, tramite un approccio integrato e gestionale organizzato;
- 3) costruzione di una rete territoriale coinvolgente Medici di Medicina Generale (MMG), Presidi Ospedalieri dell' Az USL, Ospedali Privati Accreditati (OPA), Centri di Salute Mentale (CSM) e Gruppi di Auto Mutuo Aiuto (AMA), Enti Ausiliari (EA) e collaborazione attiva con le agenzie sociali ed educative del territorio, formali ed informali;
- 4) incremento delle competenze specifiche e della crescita professionale degli operatori coinvolti;
- 5) personalizzazione degli interventi in base ai bisogni specifici del paziente, con ruolo proattivo del paziente stesso, della rete familiare e del volontariato sociale.



Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con  
Disturbo da Uso di Alcol  
CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente percorso si applica ai Servizi del territorio della Provincia di Parma impegnati nel processo di cura e presa in carico del paziente affetto da disturbo da uso di alcol e dei suoi familiari:

- 1) Dipartimento Integrato di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
- 2) Dipartimento delle Cure Primarie
- 3) Presidi Ospedalieri dell' Az. AUSL
- 4) Azienda Ospedaliera di Parma
- 5) Ospedali Privati accreditati
- 6) Gruppi di Auto- Mutuo-Aiuto
- 7) Rete Familiare.



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol**

## **DESTINATARI DEL PERCORSO: CRITERI DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE**

Il presente PDTA è rivolto agli utenti con Disturbo da uso di alcol secondo i criteri dell'ICD 11 (F10) e del DSM 5 (Disturbi correlati ad uso di sostanze – Disturbi da Addiction – 305, 303, 291), i loro “caregivers” e/o i loro familiari.

### **CRITERI DI INCLUSIONE:**

Disturbo da uso di alcol (ICD-11, DSM-V-TR)  
Età compresa tra i 18 ed i 70 anni.

### **CRITERI DI ESCLUSIONE**

diagnosi primaria uso di sostanze psicoattive (DSM-V-TR, ICD-11)  
gravi scompensi psichiatrici non indotti da problematiche alcolcorrelate



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol

## RESPONSABILITA' GENERALE DEL PDTA

Responsabile dell'applicazione a livello Aziendale del percorso e, con il supporto dei responsabili/referenti delle diverse strutture coinvolte, del suo monitoraggio:

- 1) è garante per le attività finalizzate alla progettazione del percorso del paziente attraverso il coinvolgimento degli operatori delle unità operative interessate; coordina e monitora tali attività
- 2) definisce con i direttori delle unità operative le risorse umane e strumentali da dedicare all'attività
- 3) definisce gli obiettivi (efficienza, efficacia, appropriatezza) che devono essere negoziati con i responsabili delle strutture coinvolte nel PDTA
- 4) pianifica momenti sistematici di verifica dei risultati
- 5) controlla l'andamento generale del PDTA, rileva le criticità e le azioni correttive; stabilisce, in accordo con la direzione, eventuali necessità di apportare correzioni o miglioramenti al PDTA
- 6) definisce i bisogni formativi e pianifica adeguati percorsi/eventi formativi
- 7) stabilisce la necessità di sviluppare procedure e/o istruzioni operative e/o protocolli a supporto delle attività previste dal PDTA
- 8) cura la convocazione del gruppo di lavoro
- 9) conserva i verbali del gruppo di lavoro
- 10) cura i rapporti con le associazioni di volontariato
- 11) relaziona sulla corretta applicazione del PDTA e sui risultati, nell'ambito della verifica periodica.



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol REFERENTI DEL PDTA

- 1) mantengono aggiornata la documentazione necessaria al corretto svolgimento del percorso (protocolli, linee guida, procedure...)
- 2) verificano l'effettiva applicazione del percorso, motivando eventuali decisioni che si discostino da quanto previsto
- 3) identificano i livelli di criticità e le possibili azioni di miglioramento condividendole con il gruppo di lavoro
- 4) controllano gli indicatori per la gestione del processo, attivando gli opportuni sistemi di monitoraggio
- 5) relazionano sull'andamento delle attività (rischi, eventi indesiderati, risultati) al responsabile del PDTA.



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol

## Competenze specifiche affidate al gruppo di lavoro

- 1) favorire tempestività nella diagnosi, promuovendo un rapido accesso dei pazienti con sospetto di disturbo da uso di alcol alle procedure diagnostiche appropriate
- 2) definire un percorso di diagnosi e terapia, che evidenzi tutti i passaggi, indicandone i tempi e le responsabilità, al fine di favorire l'accesso di tutti i pazienti alle specifiche modalità di trattamento ed ottimizzare la gestione sia organizzativa che clinica della patologia
- 3) favorire la partecipazione del paziente e della famiglia alle scelte di trattamento
- 4) coordinare i referenti delle varie aree specialistiche al fine di creare sinergie tra i diversi specialisti.



# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol

## Referenti per Area Specifica

	Nome e Cognome	Figura professionale	Struttura di appartenenza
COORDINATORI	Giuseppe Fertonani Affini	Medico, Responsabile UOS	UOS Alcologia
	Gilberto Gerra	Medico, Direttore Programma DP	
DAISM-DP ASL PR (con Enti in convenzione e gruppi AMA)	Giuliano Giucastro	Medico, Responsabile UOS	SerDP Langhirano
	Stefano Baratta	Medico, Responsabile UOS	SerDP Valli Taro e Ceno
	Simonetta Gariboldi	Medico, Responsabile ff UOS	SerDP di Fidenza
	Paolo Ossola	Medico	SPO
	Andrea Cavani	Psicologo, Responsabile CT	modulo Alcologia CEIS Parma
	Nello Calvi	Scienze Politiche Vice Presidente Comunità Betania	Comunità Betania – ONLUS
	Marco Begarani	Scienze dell'Educazione Presidente Associazione Gruppo Amici ONLUS	Associazione Gruppo Amici – ONLUS
	Rappresentante provinciale AA	Rappresentante Provinciale	GRUPPI AMA AA
	Rappresentante provinciale AL-ANON	Rappresentante Provinciale	AMA AL-ANON
	Rappresentante provinciale ACAT	Rappresentante Provinciale	AMA ACAT
DCP ASL PR	Andrea Zurlini	Medico DCP Parma, delegato per tutti i DCP provinciali	Dipartimento Cure Primarie
OSPEDALE BORGO VAL DI TARO, ASL PR	Pasquale Gianluca Giuri	Specialista malattie Infettive Direttore UO Medicina Interna	Ospedale di Borgo Val di Taro
AOU PR	Cristiana Di Gennaro	Medico referente per ambulatorio internistico per patologie alcol-correlate – Clinica Medica	Medico Internista
OPA Maria Luigia	Paola Bizzi	Medico	OPA Maria Luigia

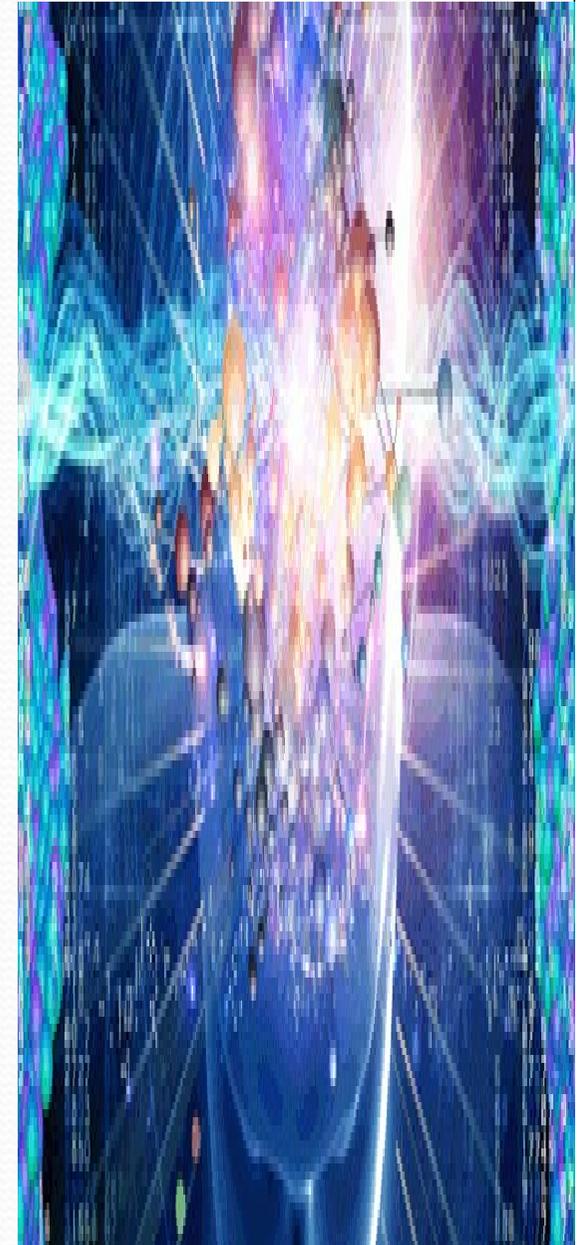
# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol**

## **MONITORAGGIO E VERIFICA DEI RISULTATI**

Il monitoraggio della corretta applicazione del PDTA è compito del responsabile del PDTA, attraverso il referente del PDTA e i referenti per area specifica. Viene effettuato attraverso:

- 1) incontri semestrali di verifica dei risultati, sintetizzato e diffuso attraverso un report annuale che declina:
- 2) volume delle attività svolte;
- 3) raggiungimento degli standard previsti dagli indicatori;
- 4) eventuali criticità;
- 5) proposte correttive/migliorative.

Ogni referente per area specifica mantiene inoltre un monitoraggio continuo attraverso rilevazione di eventuali locali criticità, da discutere ed approfondire in sede di riunione di equipe della struttura di pertinenza.



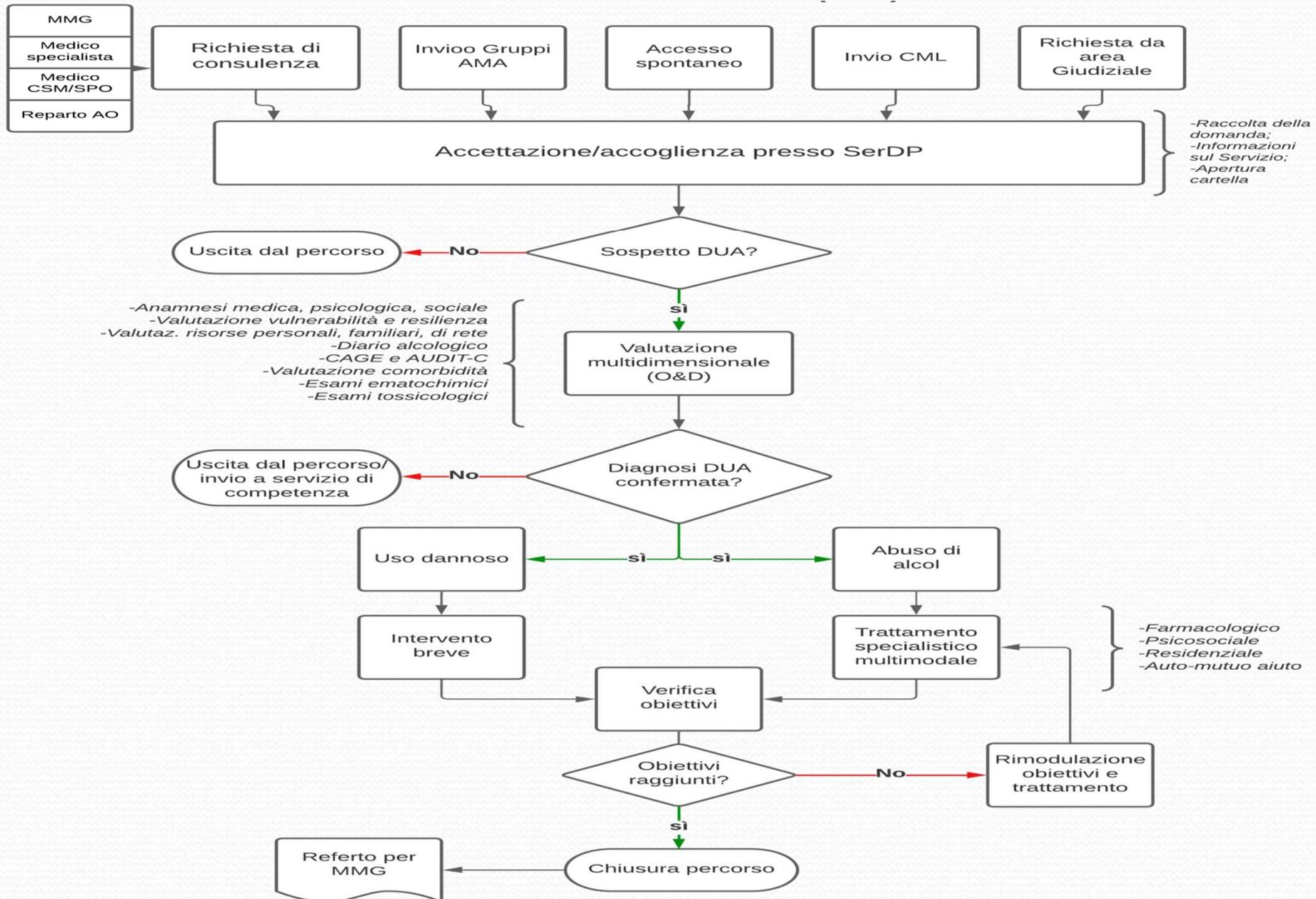
# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con Disturbo da Uso di Alcol

## INDICATORI DI RISULTATO

Indicatore	Standard	Processo	Requisito di qualità	Responsabile Raccolta dati	Fonte flusso	Periodicità verifica
N° diagnosi secondo ICD 11 / N° diagnosi	= 100%	Primo contatto, accoglienza valutazione diagnostica	Appropriatezza	SerDP/Alcologia	SistER	semestrale
N° utenti alcolisti nuovi e reingressi con valutazione di almeno due professionisti entro 60 gg / N° utenti nuovi o reingressi	> 70%	Primo contatto, accoglienza valutazione diagnostica	Appropriatezza	SerDP/Alcologia	SistER	semestrale
N° pazienti con programma individualizzato (progetto terapeutico / N° pazienti in carico)	> 70%	Presa in carico con progetto individualizzato	Appropriatezza	SerDP/Alcologia	SistER	semestrale
N° pazienti in carico da almeno 1 anno con obiettivi verificati almeno una volta all'anno se caduti / N° pazienti in carico da almeno 1 anno	> 70%	Presa in carico con progetto individualizzato	Appropriatezza	SerDP/Alcologia	SistER	annuale
N° utenti in carico che hanno migliorato il rapporto con alcol / N° utenti in carico	> 40%	Presa in carico con progetto individualizzato	Efficacia	SerDP/Alcologia	SistER	annuale
N° di dimissioni da CT con relazioni finali inviata dalla CT all'Alcologia entro 15 gg dall'uscita del soggetto / N° di dimissioni dalla CT	> 80%	Interfaccia con Privato sociale	Efficienza organizzativa	SerDP/Alcologia + CT	Sistema Informativo Regionale "Protocollo Rex"	semestrale
N° consulenze medico-alcolologiche effettuate entro 72 ore dalla richiesta / N° consulenze medico-alcolologiche richieste	> 80%	Interfaccia con Azienda Ospedaliera	Efficienza organizzativa	SerDP/Alcologia	Registrazione manuale	annuale
N° utenti alcolisti nuovi o reingressi inviati ai gruppi AMA, tramite primo contatto presso il servizio / N° alcolisti nuovi o reingressi	> 60%	Interfaccia con AMA	Efficienza organizzativa	SerDP/Alcologia	SistER schedaSo8	annuale
N° utenti alcolisti ricoverati all'OPA Maria Luigia con tempi di degenza uguali o minori di 20 giorni / N° utenti alcolisti ricoverati all'OPA Maria Luigia	> 80 %	Interfaccia con OPA Maria Luigia	Efficienza organizzativa	SerDP/Alcologia	SistER scheda S22	annuale
N° utenti alcolisti dimessi con invio referto al MMG / N° alcolisti dimessi	> 50%	Interfaccia con MMG	Efficienza organizzativa	SerDP/Alcologia	SistER Prestazione 145	annuale

# Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol

## FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE



## Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol

### FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE: EVOLUZIONE DELLA DOMANDA DI CURA

<i>Canale di invio</i>	<i>%</i>
Autonomo	24,8
CML (art 186)	12,5
Servizio ospedaliero	11,5
Area giudiziaria penale/carcere	9,5
Servizi di Salute mentale	9,0
MMG	7,4
Altri SerDP	7,2
Familiari	3,3
Segnalazioni con provvedimento Tribunale Minori	3,4
Altri servizi AUSL	1,8
Enti accreditati	0,7
CML (art 187)	0,7
Verifica idoneità mansioni a rischio	0,6
Amici	0,5
Unità di strada	0,2
NPIA (già Materno infantile)	0,0
Prefettura art 121	0,0
Prefettura art 75	0,0
Altro	6,7
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

**ACCESSO E ACCOGLIENZA PRESSO ALCOLOGIA/SERDP**

**VALUTAZIONE , OSSERVAZIONE E DIAGNOSI**

**INTERVENTO BREVE**

**TRATTAMENTO SPECIALISTICO MULTIMODALE**

**CHUSURA PROGRAMMA E FOLLOW UP**

**RUOLO MMG**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

### **ACCESSO E ACCOGLIENZA PRESSO ALCOLOGIA/SERDP**

#### **MMG**

**Modello “Stepped Care” del “Programma Leggieri”  
Consultazione, Consulenza, episodio di Cura Condivisa**

**Medico di specialista territoriale e ospedaliero  
Medico specialista del Centro di salute Mentale  
SPDC e Clinica Psichiatrica  
Reparto AO di Parma  
Gruppi AMA  
Area giudiziaria/penale  
Segnalazioni con provvedimento del tribunale minori  
Altri Servizi AUSL**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

### **VALUTAZIONE , OSSERVAZIONE E DIAGNOSI**

#### **Approccio multidisciplinare e multidimensionale**

- **Anamnesi medica, psicologica e sociale**
- **Analisi dei fattori di vulnerabilità e di resilienza**
- **Valutazione delle risorse individuali, familiari e rete del territorio**
- **Ricostruzione della storia del comportamento e condotte di uso di alcol**
- **Somministrazione di test CAGE e AUDIT-C**
- **Analisi delle abilità socio-lavorative e della situazione economica/legale**
- **Valutazione dell'eventuale presenza di comorbidità psichiatrica**
- **Prescrizione di esami ematochimici**
- **Prescrizione di esami tossicologici per escludere altre forme di dipendenza**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

### **INTERVENTO BREVE**

**Una o più sessioni di breve durata di counseling  
Approccio basato sull'educazione alla salute**

#### **INTERVENTO BREVE DI LIVELLO 1 (base)**

**Si forniscono informazione base correlate al consumo di alcol**

#### **INTERVENTO BREVE DI LIVELLO 2**

**Due incontri programmati a distanza di 1 mese  
Follow-up telefonico dopo 2 settimane da ogni incontro**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

### **TRATTAMENTO SPECIALISTICO MULTIMODALE**

- **Interventi medici**
- **Interventi psicologici**
- **Interventi sociali**
- **Interventi educativi e psicoeducativi**
- **Attività con gruppi AMA**
- **Inserimento in percorsi residenziali**
- **Interventi di inserimento lavorativo protetto**
- **Ricovero ospedaliero**
- **Presenza in carico condivisa con CSM**

### **Conclusione per:**

- **Raggiungimento obiettivi e passaggio ad altro trattamento di minore intensità**
- **Raggiungimento obiettivi, chiusura e invio MMG**
- **Abbandono da parte del paziente**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **FASI DEL PERCORSO E PROCESSO DECISIONALE**

### **CHIUSURA DEL PROGRAMMA E FOLLOW UP**

**La dimissione per raggiungimento degli obiettivi concordati con il paziente prevede l'invio al MMG (o al Servizio inviante) e prevede incontri di follow-up a 6 mesi e ad 1 anno**

### **RUOLO MMG**

- identificazione precoce**
- Intervento di «counselling»**
- Gestione integrata in collaborazione con la rete alcolica**
- Intervento sulla famiglia e collaborazione con i gruppi AMA**
- Integrazione con il Servizi Alcolologici**



# **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale nel soggetto con disturbo da Uso di Alcol**

## **EVOLUZIONE DEL PDTA**

### **SVILUPPO DEL PDTA**

- **SOCIO-SANITARIO E BDS;**
- **PERCORSI PER SPETTRO DEI DISORDINI FETO ALCOLICI (FASD);**
- **PERCORSI PER TARGET DI POPOPAZIONE: ADOLESCENTI, ANZIANI, DONNE, IMMIGRAZIONE E FAMIGLIE**



# Dipendenze e relazione terapeutica

- **Dipendenze come bisogno, aspettativa/patologia**
- **Domanda nascosta**
- **Capacità di sperimentare gratificazione e piacere in modo non compulsivo**
- **Responsabilità/libertà**

