



L'Identificazione Precoce e l'Intervento Breve sul consumo rischioso e dannoso di alcol: le linee guida europee sviluppate dall'ISS nel progetto BISTAIRS

Claudia Gandin

Scafato E, Ghirini S, Galluzzo L, Martire S e il gruppo di lavoro BISTAIRS.

Reparto Salute della Popolazione e suoi Determinanti
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità

Alcohol Prevention Day
Roma, 14 Aprile 2016

Commissione Europea
Public Health Programme (2008–2013)

www.bistairs.eu



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



BISTAIRS
Project network

Durata	36 mesi (05 2012 - 04 2015)
Finanziamento	Health programme (2008-2013)
Coordinamento	Paese
<i>University Medical Center Hamburg-Eppendorf (UKE)/ Centre for Interdisciplinary Addiction Research (CIAR)</i>	Germania
Partner	
<i>University of Newcastle upon Tyne (UNEW)</i>	UK
<i>Fundacio Clinic per al la Recerca Biomedica (FCRB)</i>	Spagna
<i>Istituto Superiore di Sanità (ISS)</i>	Italia
<i>Generalitat de Catalunya (GENCAT)</i>	Spagna
<i>National Institute of Public Health (NIPH)</i>	Repubblica Ceca
<i>Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD; ex-IDT)</i>	Portogallo



BISTAIRS



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

www.bistairs.eu

Scafato E, Gandin C, Martire S, Ghirini S, Galluzzo L e il gruppo di lavoro BISTAIRS.
Identificazione precoce e intervento breve nel trattamento dei disturbi alcol-correlati: raccomandazioni e linee guida del progetto europeo BISTAIRS. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2016. (Rapporti ISTISAN 16/5)



RAPPORTI ISTISAN 16|5

ISSN: 1123-3117 (cartaceo) • 2384-8936 (online)

Identificazione precoce e intervento breve
nel trattamento dei disturbi alcol-correlati:
raccomandazioni e linee guida
del progetto europeo BISTAIRS

E. Scafato, C. Gandin, S. Martire, S. Ghirini,
L. Galluzzo e il gruppo di lavoro BISTAIRS
(Brief intervention in the treatment of alcohol use disorders
in relevant settings)

EPIDEMIOLOGIA
E SANITÀ PUBBLICA



Componenti del gruppo di lavoro BISTAIRS

(Brief InterventionS in the Treatment of Alcohol use disorders In Relevant Settings)

Claudia Gandin, Emanuele Scafato
Istituto Superiore di Sanità, Roma, Italia

Bernd Schulte, Christiane Schmidt, Kirsten Lehmann, Jens Reimer
Centre for interdisciplinary addiction research, University of Hamburg Eppendorf, Germania

Lidia Segura, Joan Colom
Program on Substance Abuse, Public Health Agency of the Health Department
Generalitat de Catalunya, Barcellona, Spagna

Antoni Gual, Silvia Matrai
Fundacio Clinic per la Recerca Biomedica / Hospital Clinico Provincial de Barcelona, Spagna

Eileen Kaner, Amy O'Donnell, Dorothy Newbury Birch, Peter Anderson
Newcastle University, Institute of Health and Society, Regno Unito

Cristina Ribeiro, Frederico Rosário, Jorge Barroso Dias
Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD), Lisboa, Portogallo

Hana Sovinova; Csemy Ladislav
National Institute of Public Health, Prague Psychiatric Center, Repubblica Ceca

BISTAIRS

Obiettivi principali

- ✓ Intensificare l'implementazione dell'IPIB nei disordini alcol-correlati in altri contesti oltre all'Assistenza Sanitaria Primaria ed estenderla in tutta l'Europa

- ✓ Acquisire un profilo conoscitivo su sensibilità, livello di conoscenza ed attitudini dei professionisti sui disordini alcol-correlati in 4 contesti:
 1. Assistenza Sanitaria Primaria
 2. Emergenza e Pronto Soccorso
 3. Ambienti di lavoro
 4. Servizi sociali

- ✓ Predisporre profili di argomentazione a supporto della cultura dell'identificazione precoce del rischio alcol-correlato, per realizzare attività formative / informative per i professionisti sul campo e per la popolazione

Sappiamo che:

- ✓ I **soggetti con consumo rischioso e dannoso di alcol**, che afferiscono all'**assistenza primaria** sono spesso **inconsapevoli** di ritrovarsi in una classe di rischio dalla quale si può uscire a fronte dell'Identificazione Precoce del bere problematico e di un Intervento definito "Breve"
- ✓ Prevenire è meglio che curare un'alcoldipendenza
- ✓ L'**IPIB** è un'**opportunità per comunicare** i rischi alcol-correlati e **per facilitare** l'adozione consapevole di stili di vita corretti

L'IPIB è richiamato da anni dai Piani Sanitari Nazionali

- ✓ **Piano Nazionale Alcol e Salute**, Ministero della Salute, 2007 (obiettivo 8 “aumentare la diffusione degli strumenti IPIB nella popolazione a rischio”)
- ✓ **Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018**, Ministero della Salute che sottolinea l'importanza della prevenzione di stili di vita non salutari (per l'alcol: strategie finalizzate alla riduzione dei consumatori a rischio e all'identificazione precoce; percorsi terapeutico-assistenziali multidisciplinari)
- ✓ **Piano Sanitario Nazionale**
- ✓ **Piani di Prevenzione Regionali**

Relazione annuale del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della **Legge 30 marzo 2001 n. 125** “Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati “

- ✓ **WHO, Fase IV** del progetto *Early Identification Brief Intervention (EIBI)* (1998-2004) e progetto europeo *Primary HEalth care Project on Alcohol (PHEPA)*: elaborazione dello standard formativo europeo dei corsi IPIB*
- ✓ CE, **AMPHORA** (*Alcohol public health research alliance*)*
- ✓ CE, **ODHIN** (*Optimizing Delivery of Health care Interventions*)**
- ✓ CE, **BISTAIRS** (*Brief InterventionS in the Treatment of Alcohol use disorders In Relevant Settings*)**
- ✓ CE, Joint action **RARHA** *Reducing Alcohol Related HArms***

International Network on Brief Interventions for Alcohol & Other Drugs (INEBRIA)

Partecipazione attiva ONA-CNESPS dell'ISS:

* Associated Partner

** Project leader di Work Package

Welcome to BISTAIRS

The EU project BISTAIRS (Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings) aims to intensify the implementation of brief interventions (BI) in a range of relevant settings by identifying, systematising and extending good practice of BI across the EU.

The project partnership is consisting of 7 partners from 6 EU Member states, pursuing the common goal to increase the impact of evidence-based brief interventions on alcohol related disorders in Europe.

Most experience in BI implementation has been gathered in primary health care (PHC) settings in high income countries, the project aims to foster BI implementation in further settings (workplace health services, emergency care and social services) and countries, to contribute to a widespread BI implementation in the EU.

BISTAIRS project leaflet

Overview - BISTAIRS (Brief interventions in the treatment of alcohol use disorders in relevant settings)



- 1. Sintesi delle evidenze di efficacia dell'IPIB** nei contesti studiati (4 revisioni sistematiche 2002-2012, aggiornamento 2014)
- 2. Stato d'implementazione dell'IPIB in Europa** (indagine conoscitiva, 2013, 17 paesi)
- 3. Attività sul campo** nei paesi europei partecipanti al progetto BISTAIRS finalizzate a **favorire la cultura dell'integrazione dell'IPIB del consumo dannoso di alcol in contesti diversi**
- 4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti** (analisi Delphi) volte ad **ottenere un consenso su come potenziare ed ottimizzare l'implementazione dell'IPIB nei contesti in studio**

1. Messaggi chiave delle evidenze di efficacia dell'IPIB

- **PHC ed emergenza: evidenze di efficacia** dell'IPIB nel ridurre il danno alcol-correlato (soprattutto PHC), **manca di implementazione adeguata** nella pratica clinica quotidiana
- **Ambienti di lavoro e servizi sociali: scarse evidenze di efficacia** e risultati contrastanti (eterogeneità di contesto, popolazione, indicatori e durata intervento), **manca di implementazione**

Barriera comune all'implementazione dell'IPIB per paese, contesto, stato d'implementazione dell'IPIB nel paese: **manca di conoscenza e di formazione degli operatori sanitari sull'IPIB**

Per approfondimenti:

- O'Donnell A, Wallace P and Kaner E. **From efficacy to effectiveness and beyond: what next for brief interventions in primary care?** *Front Psychiatry* 2014; 5(113):1-8.
- O'Donnell A, Anderson P, Newbury-Birch D, Schulte B, Schmidt CS, Reimer J and Kaner E. **The impact of brief interventions in Primary Healthcare: a systematic review of reviews.** *Alcohol and Alcoholism* 2013;1-13.
- Schulte B, O'Donnell A, Kastner S, Schmidt CS, Schafer I and Reimer J. **Alcohol screening and brief intervention in workplace settings and social services: a comparison of literature.** *Front Psychiatry* 2014;5(131):1-9.
- Schmidt CS, McGovern R, Schulte B, O'Donnell A, Lehmann K *et al.* **Brief Alcohol Interventions in Social Service and Criminal Justice Settings: A Critical Commentary.** *British Journal of Social Work* 2015; 45:1039–1049.

2. Messaggi chiave sullo status quo dell'implementazione dell'IPIB in Europa

- ✓ **L'IPIB è disponibile nei servizi di alcolologia, meno in altre strutture di cura**
- ✓ **Lo stato d'implementazione dell'IPIB** (2013) ancora insufficiente in PHC, scarsamente, o non utilizzato, negli altri contesti (WP, EC e ScS)
- ✓ **Le linee guida sull'IPIB sono presenti** nella maggior parte dei paesi
- ✓ **La formazione degli operatori è carente** (quando presente riguarda la PHC piuttosto che altri contesti)
- ✓ **I fattori facilitanti l'implementazione dell'IPIB:** le strategie/politiche nazionali di supporto, l'assegnazione di risorse, la fornitura di programmi di formazione/informazione, la rete (protocolli e procedure per l'invio ai servizi territoriali, l'integrazione delle cure), le evidenze di efficacia in diversi contesti

http://www.bistairs.eu/material/WP4_BISTAIRS_survey.pdf



3. Attività sul campo per favorire la cultura dell'integrazione dell'IPIB nei vari contesti

	ScS	ED	WP	PHC
Italy	<ul style="list-style-type: none"> • 10 NGO managers / volunteers surveyed 	<ul style="list-style-type: none"> • 46 Society of Emergencies member surveyed 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 policy makers interviewed • 15 professionals surveyed 	<ul style="list-style-type: none"> • 602 physicians surveyed
Catalonia	<ul style="list-style-type: none"> • 5 policy makers and professionals interviewed • 42 social workers surveyed 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 professionals surveyed 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 policy makers and professionals interviewed • 35 WP professionals surveyed • 55 professionals trained 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 professionals interviewed / 13 surveyed • 9 SWOT exercise participants
Portugal	<ul style="list-style-type: none"> • 9 professionals interviewed 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 professionals and policy makers interviewed 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 policy makers, professionals, psychologist & academic interviewed 	<ul style="list-style-type: none"> • 9 physicians interviewed
Czech Rep	<ul style="list-style-type: none"> • 4 NGO professionals interviewed • 1 academic interviewed 	<ul style="list-style-type: none"> • 7 professionals, policy makers, patient advocates & academic interviewed 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 professionals interviewed 	



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

3. Le collaborazioni nazionali alle attività sul campo



BISTAIRS

Società Italiana di Alcolologia (SIA)

BISTAIRS working team ISS-SIA ITALY

Table 1. Composition of the Italian working team (core group for all settings)

Name	Institution
E. Scafato	ISS
C. Gandin	ISS
V. Patussi	Alcohol Unit (CAR), Regione Toscana
G. Testino	Alcohol Unit, IRCCS, Ospedale San Martino, Genova
MF. Amendola	Alcohol Unit, ASP Cosenza
L. Bondi	Alcohol Unit, ASL2, Perugia
P. Cimarosti	Alcohol Unit, Pordenone
D. Mioni	Casa di Cura, "Parco dei Tigli", Padova
D. Renzetti	Casa di Cura, "La Madonnina", Bari
R. Rossin	Alcohol services, ASL Milano
B. Scutтери	SERT 1, ASL TO3, Torino
S. Aricò	Gastroenterology, Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano, Torino
V. Cerrato	SERT, ASL 16, Padova
G. Greco	Alcohol Unit, Dept Mental Health & Addictions, AUSL Ravenna
A. Noventa	SERT, ASL Bergamo
N. Onorati	SERT, ASL Matera
V. Palmieri	Clinica Medica Murri, Università di Bari

CONVEGNO

"IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEL RISCHIO ALCOL-CORRELATO NEI CONTESTI DI ASSISTENZA SANITARIA. FAVORIRE LA FORMAZIONE PER GARANTIRE PREVENZIONE"

Sabato 14 giugno 2014
Sala Consiglio Nazionale ENPAM
Via Torino, 38

PROGRAMMA

9.00 Registrazione dei partecipanti

9.15 Introduzione *Claudio Colistra*

9.30 Le conoscenze, le attitudini e la formazione: alcol e adolescenti un'indagine dell'OM di Roma finalizzata ad una analisi dei bisogni formativi *Alfredo Cuffari, Emanuele Scafato*

10.00 Identificazione precoce e intervento breve (IPB): la prevenzione che manca, le attività da integrare nella pratica quotidiana in Italia *Emanuele Scafato*

10.30 Pausa

10.45 Il progetto Europeo BISTAIRS sull'implementazione dell'IPB nei disordini alcol-correlati in vari contesti di assistenza: la medicina generale, le emergenze e pronto soccorso, i luoghi di lavoro, i contesti di assistenza sociale. *Claudia Gandin*

11.15 Formazione e integrazione professionale sul territorio: interventi preordinati *Commissione Adolescentologia**

12.15 Implicazioni e prospettive future *Claudio Colistra, Alfredo Cuffari*

12.00 Discussione

12.30 Chiusura dei lavori

***Commissione Adolescentologia OMCeO Roma**
Coordinatore: Colistra Claudio - Componenti: Anelli Laura, Borelli Massimo, Cuffari Alfredo, Giovannelli Renzo, Mangia Marialuisa, Marovello Elvio, Melegari Maria Grazia, Milano Italo, Ragno Antonella, Sabatini Scalmati Romolo, Salvitti Carla, Scafato Emanuele, Schwarzenberg Tito Livio, Tallarida Biancamaria, Tramba Valeria, Valpini Giuseppe

Responsabile *Alfredo CUFFARI* SEGRETERIA ORGANIZZATIVA *OMCeO Roma* Coordinatore *Claudio COLISTRA*
Via G. B. De Rossi, 9 - 00161 Roma
tel. 06/44.17.121

Valentino Patussi
Ilaria Londi
CAR Toscana

Le Pubbliche Assistenze dell'ANPAS
(Associazioni Italiane Pubbliche Assistenze)

•Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di Lavoro

Valentino Patussi
Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 "Triestina"

Giorgio di Leone
ASL BA - SPESAL area nord

Tutti coloro che hanno collaborato fornendo dati , in forma anonima

Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza (SIMEU)

I riassunti delle attività nazionali sul campo:

- http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_PHC.pdf
- http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_ED.pdf
- http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_WP.pdf
- http://bistairs.eu/material/WP6_material/Italy_ScS.pdf

3. Field test. Barriere all'implementazione dell'IPIB nei 4 paesi

	ScS	ED	WP	PHC
Mancanza di conoscenza e di formazione	◆ ◆ ◆	◆ ◆ ◆	◆ ◆ ◆	◆ ◆
Mancanza di tempo	◆ ◆	◆ ◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆ ◆
Mancanza di incentivi	◆ ◆	◆ ◆ ◆	◆ ◆ ◆	◆
Mancanza di servizi specialistici per l'invio	◆ ◆ ◆	◆ ◆	◆ ◆ ◆	◆ ◆
Rischio di far risentire il paziente	◆ ◆	◆ ◆	◆ ◆	◆
Mancanza di materiali di supporto, politiche, protocolli	◆ ◆	◆	◆ ◆ ◆	◆

3. Raccomandazioni emerse dagli studi sul campo BISTAIRS Primary Health Care

✓ **Scarsa consapevolezza dell'utilità dell'IPIB** nonostante le evidenze di efficacia

Raccomandazioni per superare le barriere:

- **Sviluppare una strategia IPIB nazionale (& linee guida) coinvolgendo operatori di altri contesti** (oltre alla PHC)
- **Introdurre cambiamenti organizzativi per favorire la prevenzione** (aumentare il tempo della visita, ridurre il numero di pazienti ...)
- **Sviluppare materiali per la formazione ed attivare corsi di formazione a partire dalla formazione universitaria di base**
- **Integrare l'IPIB nell'attività quotidiana degli operatori**
- **Protocolli per l'invio di soggetti ai centri specialistici**
- **Promuovere un network nazionale di professionisti sull'IPIB**
- **Incentivare le attività IPIB** (economico e non)

3. Raccomandazioni emerse dagli studi sul campo BISTAIRS Emergenza e Pronto Soccorso

✓ Le PPAC in emergenza riguardano **casi acuti** (intossicazioni) e **severi** (alcoldipendenza, cirrosi epatica scompensata)

Raccomandazioni per superare le barriere:

- Attuare **studi di fattibilità e di costo-efficacia coinvolgendo altre figure professionali oltre al personale medico dell'emergenza**
- Coinvolgere **professionisti motivati** (infermieri, giovani medici ...)
- **Rendere disponibili strumenti di facile utilizzo per l'implementazione dell'IPIB (ed i protocolli per l'invio ai servizi territoriali dei casi che richiedono trattamento alla dimissione dall'emergenza)**
- Rendere disponibili **programmi di formazione "flessibili"** (di durata e contenuti)
- **Incentivare le attività IPIB**

3. Raccomandazioni emerse dagli studi sul campo BISTAIRS Ambienti di lavoro

Le aziende non sono motivate ad implementare programmi di prevenzione
(visti come ulteriori costi)

Raccomandazioni per superare le barriere:

- **Promuovere normative sull'alcol (il ruolo dei medici del lavoro -sorveglianza sanitaria ed attività di prevenzione, introdurre il concetto di consumo dannoso oltre all'alcoldipendenza, promuovere aziende "alcohol free")**
- **Promuovere regolamenti interni alle aziende sul consumo di alcol (approvati da un comitato per la sicurezza e la prevenzione)**
- **Promuovere la ricerca e la formazione sull'IPIB**
- **Includere l'IPIB in programmi di prevenzione aziendali più ampi**
- **Promuovere un lavoro di squadra e percorsi per l'invio**

3. Raccomandazioni emerse dagli studi sul campo BISTAIRS Servizi sociali

L'esperienza acquisita nella PHC non è stata trasferita ai ScS

Raccomandazioni per superare le barriere:

- Promuovere la **formazione degli operatori del sociale sugli stili di vita** (incluso l'alcol) e l'IPIB per i cambiamenti comportamentali
- Sensibilizzare i **responsabili e coordinatori del settore**
- Sostenere **attività di ricerca** (modalità di consumo, efficacia dell'IPIB, formazione degli operatori e loro attitudini di lavoro con PPAC)
- Sviluppare **linee guida e strumenti** (validazione, adattamento degli strumenti, indicatori)
- Promuovere il **coordinamento tra i servizi sociali ed i servizi specialistici (ed i gruppi di auto-mutuo aiuto)**

4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti (analisi Delphi)

L'**analisi Delphi** è un metodo per ottenere il parere di esperti di un determinato settore utilizzando questionari (anonimi) sviluppati in fasi sequenziali (*round*) fino ad ottenere un consenso (**attività coordinate dall'ONA-CNESPS** per l'Italia, dicembre 2014 e febbraio 2015)

Abstract

Aim To obtain a consensus of expert views on how best to implement screening and brief intervention (SBI) for excessive drinkers in a routine and enduring fashion in primary health care throughout England.

Method A Delphi survey of expert opinion in the UK.

Participants Seventy-nine experts in SBI, of whom 53 (67%) remained in round 3 of the survey. The expert panel included primary health-care professionals, alcohol-service workers and researchers/academics.

Measurements In round 3, 53 panel members (67% of an initial sample of 79) made ratings on a five-point Likert scale of 157 items developed from responses to open ended questions in round 1 and fed back with group median ratings derived from round 2. Consensus was defined as an interquartile range of ≤ 1 and attention was mainly directed to items with consensus around median responses of strong agreement or disagreement.

Findings A number of clear conclusions emerged from the survey, including the recommendation of routine screening confined to new patient registrations, general health checks and special types of consultation. The employment of a specialist alcohol worker as a member of the primary health-care team was strongly supported, but a model of interprofessional cooperation in the delivery of SBI could also be derived from findings. Other conclusions included the importance for the widespread implementation of SBI of a national alcohol strategy.

Keywords: Excessive drinking, screening, brief intervention, primary health care, implementation, expert consensus.

Gandin C, Schmidt C, Schulte B and Scafato E. *THE BISTAIRS expert opinion-based guidelines on the implementation of screening and brief alcohol intervention approaches in different settings in the EU*. Deliverable 6, Work Package 7. BISTAIRS; 2015. Disponibile all'indirizzo:

http://www.bistairs.eu/material/D6_guidelines_ASBI.p

Journal of Substance Use, April 2004; 9(2): 68–85

Taylor & Francis
healthsciences

ORIGINAL ARTICLE

Phase IV, WHO Collaborative Project on Identification and Management of Alcohol-related Problems in PHC

Implementing routine screening and brief alcohol intervention in primary health care: A Delphi survey of expert opinion

NICK HEATHER^{1,2}, EMMA DALLOLIO², DEBORAH HUTCHINGS^{2,3}, EILEEN KANER³, & MARTIN WHITE³

¹School of Psychology & Sport Sciences, Northumbria University, Newcastle upon Tyne, UK,

²Formerly Centre for Alcohol & Drug Studies, Newcastle North Tyneside & Northumberland Mental Health NHS Trust, Newcastle upon Tyne, UK, and ³School of Population & Health Sciences, University of Newcastle upon Tyne, UK

4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti Primary Health Care, ISS

Professionisti da coinvolgere per la fornitura dell'IPIB

- ✓ **I MMG principalmente e per tutte le componenti dell'IPIB** (screening, IB, supporto, invio)
- ✓ **Altre figure professionali (infermieri, specialisti sull'alcol) per alcune componenti dell'IPIB** (screening, intervento breve)

Modalità di identificazione dei consumatori a rischio

- ✓ Screening a **tutti i pazienti** soprattutto **di nuova registrazione** afferenti ad un servizio di PHC (anche quelli per **visite di controllo**, sebbene con un minor accordo).

Bisogni dei professionisti per implementare l'IPIB

- ✓ Includere **la formazione degli operatori in una strategia nazionale** sulle PPAC, dedicando più tempo e risorse
- ✓ Rendere disponibili **strumenti di screening e tecniche semplici d'intervento breve**
- ✓ Sostenere una rete e protocolli con i centri specialistici, **favorire l'invio di pazienti**

Tipologia d'intervento

- ✓ Sia interventi minimi/brevi che forme più estese (utilizzando **i principi base del colloquio motivazionale**)*

*Miller & Rollnick, 2002

4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti Emergenza e Pronto Soccorso, ISS

Professionisti da coinvolgere per la fornitura dell'IPIB

- ✓ **Medici dell'emergenza e dei servizi specialistici per tutte le componenti dell'IPIB**
- ✓ **Gli infermieri per alcune componenti dell'IPIB (screening ed intervento breve)**

Modalità di identificazione dei consumatori a rischio

- ✓ **Screening per tutti i pazienti in emergenza**
- ✓ **Raccolta di informazioni fornite da partner e famigliari**

Bisogni dei professionisti per implementare l'IPIB

- ✓ **Fornire programmi di formazione ai professionisti dell'emergenza e strumenti di semplice utilizzo**
- ✓ **Facilitare l'implementazione dell'IPIB in emergenza (strategia nazionale di contrasto sull'alcol) assegnando più tempo e risorse**
- ✓ **Sostenere una rete per l'invio di pazienti ai servizi**
- ✓ **Sviluppare interventi elettronici in emergenza**

Tipologia d'intervento

- ✓ **Sia gli interventi minimi/brevi che forme di intervento più estese (colloquio motivazionale)**
- ✓ **Attraverso una rete con i servizi specialistici e di PHC**

4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti Ambienti di lavoro, UKE

Perché è importante fornire l'IPIB negli ambienti di lavoro

- ✓ Per gli **effetti negativi dell'alcol sulla produttività e sicurezza**
- ✓ Per la **rilevanza della promozione della salute sul lavoro** dove le persone trascorrono gran parte della loro giornata

Modalità di fornitura dell'IPIB

- ✓ Includere lo **screening sull'alcol nelle valutazioni di routine sugli stili di vita**
- ✓ **Confidenzialità, anonimato, fiducia, l'eventuale trattamento riducendo le ripercussioni sulla carriera**

Bisogni dei professionisti per implementare l'IPIB

- ✓ **Formazione anche ai dipendenti, dirigenti e supervisor** sulla prevenzione delle PPAC
- ✓ **Evidenze di efficacia e costo-efficacia dell'IPIB**
- ✓ Programmi di screening sugli stili di vita di routine (incluso l'alcol)
- ✓ **Strumenti di screening e tecniche IPIB** adattate al contesto
- ✓ Politiche sulla sicurezza sul lavoro che includano l'alcol

Iniziative politiche facilitanti l'implementazione dell'IPIB

- ✓ Promuovere programmi di formazione/aggiornamento, una strategia nazionale sull'alcol

Raccomandazioni per la ricerca futura

- ✓ Informazioni sulle barriere / fattori facilitanti l'implementazione dell'IPIB
- ✓ Informazioni sui costi e costi-benefici in questo contesto

4. Raccomandazioni e linee guida basate sull'opinione di esperti Servizi sociali UKE

Perché è importante fornire l'IPIB nei servizi sociali

- ✓ Ai servizi sociali afferiscono **gruppi vulnerabili / svantaggiati di popolazione con stili di vita non salutari**

Modalità di fornitura dell'IPIB

- ✓ **Un approccio centrato sulla persona** che enfatizzi preoccupazioni e problematiche individuali, rispetto, riservatezza delle informazioni, **adattato ai bisogni specifici**
- ✓ **Valutazioni di routine sul consumo come parte di una più ampia valutazione dei rischi**

Bisogni degli operatori per l'implementazione dell'IPIB

- ✓ **Formazione per la sensibilizzazione, testare attitudini e per le abilità sulle PPAC**
- ✓ **Strumenti e modalità d'implementazione flessibili** per questi contesti
- ✓ **Inclusione dello screening sull'alcol** tra le valutazioni di routine dei clienti, ad esempio, nei controlli sociali e sanitari o nella valutazione dei bisogni

Iniziative politiche facilitanti l'implementazione dell'IPIB

- ✓ **Assegnare finanziamenti governativi per la ricerca** dell'IPIB nel sociale
- ✓ **Introdurre l'IPIB nel ruolo e nelle responsabilità degli operatori del sociale**
- ✓ **Fornire una strategia nazionale di prevenzione sull'alcol** in questo contesto
- ✓ **Produrre materiali informativi e strumenti (validazione dell'AUDIT nel sociale)**

Validazione Italiana AUDIT-C

Progetto PRISMA

Prevenzione, Identificazione e Strategie di Management per i problemi Alcol-correlati

BOLLETTINO PER LE FARMACODIPENDENZE E L'ALCOOLISMO

XXIX - N. 1-2/2006

Identificazione precoce dei bevitori a rischio in Assistenza Primaria in Italia: adattamento del questionario AUDIT e verifica dell'efficacia d'uso dello short-AUDIT test nel contesto nazionale

Early detection of subjects at risk of alcohol abuse in a setting of primary health care in Italy: adaptation of a shorter version of the AUDIT Questionnaire and evaluation of its efficacy in the Italian context

PIERLUIGI STRUZZO¹, SARA DE FACCIO², ERMANNO MOSCATELLI³, EMANUELE SCAFATO⁴ PER IL GRUPPO DI RICERCA PRISMA⁵

¹ Centro di ricerca di Comunità, Martignacco, Primo Ricercatore del progetto PRISMA, Friuli-Venezia Giulia.

² Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Udine.

³ Psicologo, Dip. Patologia e Medicina Sperimentale e Clinica, Università degli Studi di Udine.

⁴ Istituto Superiore della Sanità, Roma. Responsabile scientifico del Progetto PRISMA.

⁵ Gruppo di Ricerca PRISMA: Emanuele Scafato, Allaman Allamani, Tiziana Codenotti, Franco Marcomini, Valentino Pattusi, Alessandro Rossi, Rosaria Russo, Pierluigi Struzzo.

“... possiamo considerare l’AUDIT in forma ridotta *valido ai fini della discriminazione dei bevitori a rischio rispetto a quelli non a rischio, ma non dei bevitori con danno organico o con alcoldipendenza.*”

Programma di formazione Identificazione Precoce e Intervento Breve (IPIB)



PHEPA - Primary Health Care European Project on Alcohol

Text size A A A

english ↓ Contact us | Accessibility **RSS** ITALY PHEPA ISS

Links ↓ Events ↓ Resources and publications ↓ Country information ↓ Evidence on Alcohol ↓ About Phepa ↓

Home > Implementation in countries

Print Send page

Implementation in countries

Italy

Obiettivi

Piano delle Sessioni

Diapositive/Lucidi

Indicazioni per lo svolgimento

Documentazioni di lavoro

Members

Partner: **Scafato, Emanuele**
Istituto Superiore Di Sanita, Scientific Governmental Research Organization
scafato@iss.it

Team Members:

Allamani, Allaman
Azienda Sanitaria Firenze, Centro Alcolico, Dipartimento Dipendenze
allamani@asft.toscana.it

Patussi, Valentino
Centro di Alcolologia e della Nutrizione; University of Florence
v.patussi@dfc.unifi.it

Struzzo, Pierluigi
Community Research Centre "G. A. Feruglio"
pierluigi_struzzo@adriacom.it

Emanuo Moscatelli
Community Research Center of the Municipality of Martignaco
moscate@adriacom.it

Marcomini, Franco
Associazione Eurocare Italia
eurocare@dada.it

Codenotti, Teziana
Associazione Eurocare Italia
eurocare@dada.it

Gandin, Claudia
Istituto Superiore Di Sanita
claudia.gandin@iss.it

More information about Italy

Basic Information on Alcohol Policy

- > Extract from WHO global status report on alcohol policy 2004

Country Profile on alcohol

- > Extract from WHO global status report on alcohol 2004

Infrastructures for Alcohol Policy

- > Bridging the Gap Infrastructures questionnaire

01/08/2006

Publication (both in english and in italian) of the PHEPA guidelines summary together with a short presentation by Dr. Emanuele Scafato and the Italian Country Strategy.

Numeri Utili:
Telefono Verde Alcol
Istituto Superiore di Sanità
Ministero della Salute
tel. 800 63 2000

Consultazione siti:
www.iss.it/alcol
www.epicentro.iss.it
www.ministerosalute.it
www.dfc.unifi.it/sia
www.alcolonline.org

Info:
alcol@iss.it

EUROPEAN COMMISSION
Ministero Nazionale della Sanità
Dipartimento de Santé
Ministero Nazionale della Sanità
Dipartimento de Santé
PHEPA

2008, <http://www.gencat.net/salut/phepa/units/phepa/html/en/dir360/doc8870.html>



INEBRIA

International Network on
Brief Interventions for
Alcohol & Other Drugs



"Brief interventions on alcohol and other drugs: improving health and the quality of health services provision"

VENUE:

Angelicum Congress Centre,
Largo Angelicum, 1 00184 ROMA

ORGANIZING COMMITTEE:

Emanuele Scafato (Roma)

Alfianu Alfianu (Firenze)

Pierluigi Struzzo (Gorizia)



NeT Congress & Education spa

Via A. Righi, 8 - 50019 Sesto Fico (FI)

Tel. +39 055 23811 - Fax +39 055 2003895

inebria2013@netcongresseducation.com

IPIB Identificazione Precoce Intervento Breve: the ISS (Istituto Superiore di Sanità)-EIBI training program on Early Identification and Brief Intervention on alcohol for primary health care professionals in Italy

Emanuele Scafato, Claudia Gandin, Valentino Patussi, Tiziana Codenotti, Ilaria Londi, Silvia Ghirini, Lucia Galluzzo, Sonia Martire, Lucilla Di Pasquale and the IPIB working group

Roma, Settembre 2013



SNAMID
Società Nazionale di Aggiornamento
per il Medico di Medicina Generale

**A SURVEY ON THE EARLY IDENTIFICATION AND
BRIEF INTERVENTION FOR HAZARDOUS AND
HARMFUL ALCOHOL CONSUMPTION IN THE
PRIMARY HEALTH CARE.
THE EUROPEAN PROJECT AMPHORA**

Scafato E, Gandin C, Ghirini S, Galluzzo L,
Martire S, Di Pasquale L and Cuffari A

AMPHORA

Alcohol Public Health Research Alliance

INEBRIA

International Network on
Brief Interventions for
Alcohol & Other Drugs



Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA

Edited by Peter Anderson, Fleur Braddick, Jillian Reynolds and Antoni Gual



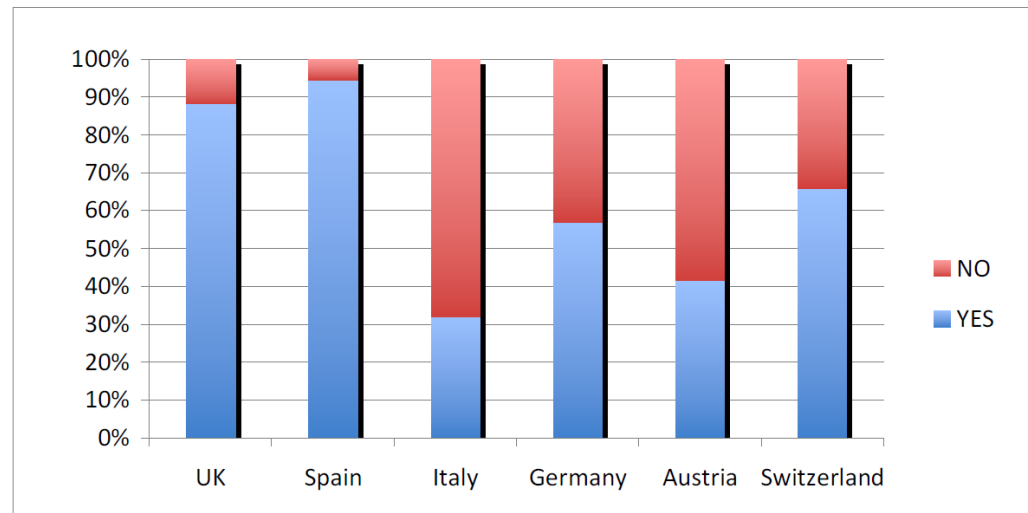
Edited by:
Peter Anderson, Fleur Braddick, Jillian Reynolds & Antoni Gual
2012

The AMPHORA project has received funding from the European Commission's Seventh Framework Programme (FP7/2007-2013) under grant agreement n° 223059 - Alcohol Measures for Public Health Research Alliance (AMPHORA). Participant organisations in AMPHORA can be seen at http://www.amphoraproject.net/view.php?id_cont=32.

CHAPTER 9. ALCOHOL INTERVENTIONS AND TREATMENTS IN EUROPE

Amy Wolstenholme, Colin Drummond, Paolo Deluca, Zoe Davey, Catherine Elzerbi, Antoni Gual, Noemí Robles, Cees Goos, Julian Strizek, Christine Godfrey, Karl Mann, Evangelos Zois, Sabine Hoffman, Gerhard Gmel, Hervé Kuendig, Emanuele Scafato, Claudia Gandin, Simon Coulton & Eileen Kaner

Figure 1. Are GPs familiar with standardized alcohol screening tools?



Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA

Edited by Peter Anderson, Fleur Braddick, Jillian Reynolds and Antoni Gual



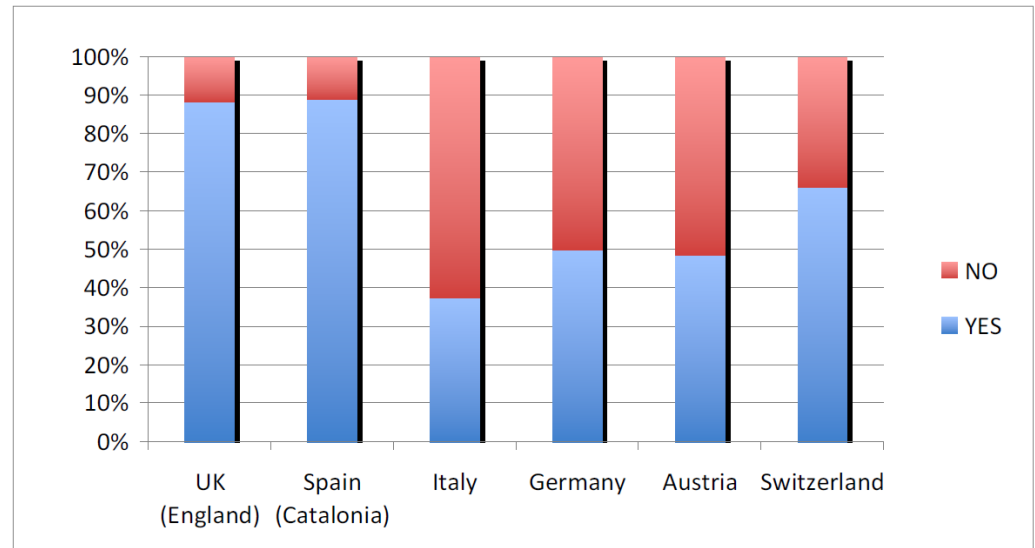
Edited by:
Peter Anderson, Fleur Braddick, Jillian Reynolds & Antoni Gual
2012

The AMPHORA project has received funding from the European Commission's Seventh Framework Programme (FP7/2007-2013) under grant agreement n° 223059 - Alcohol Measures for Public Health Research (AMPHORA). Participant organisations in AMPHORA can be seen at http://www.amphoraproject.net/view.php?id_cont=32.

CHAPTER 9. ALCOHOL INTERVENTIONS AND TREATMENTS IN EUROPE

Amy Wolstenholme, Colin Drummond, Paolo Deluca, Zoe Davey, Catherine Elzerbi, Antoni Gual, Noemí Robles, Cees Goos, Julian Strizek, Christine Godfrey, Karl Mann, Evangelos Zois, Sabine Hoffman, Gerhard Gmel, Hervé Kuendig, Emanuele Scafato, Claudia Gandin, Simon Coulton & Eileen Kaner

Figure 2. Are GPs familiar with brief interventions?



Le attività del progetto europeo BISTAIRS hanno evidenziato quanto segue:

- ✓ Alla luce del **grave debito formativo sull'IPIB**, è centrale ed urgente **garantire** ed integrare come vero investimento di salute, adeguate **risorse per la formazione continua e l'aggiornamento del personale sanitario e sociale** sulle PPAC e l'integrazione dell'IPIB nella pratica quotidiana
- ✓ E' necessaria una dotazione in **risorse tangibili per la ricerca** dedicata agli strumenti, alla valutazione del rischio alcol-correlato, per gli aspetti negletti della prevenzione, per **l'adeguamento delle tecniche ad altri contesti**, per il coinvolgimento di **altre figure professionali**

Alle Regioni interessate l'ISS, tramite l'ONA-CNESPS, offre e propone, nello svolgimento della formazione regionale, corsi avanzati di aggiornamento, formazione professionale e medica continua per l'integrazione dell'IPIB nei vari contesti



Grazie per l'ascolto

claudia.gandin@iss.it