

Assistenza e promozione della salute in Alcologia: programmazione e innovazione tra decentramento e trasversalità nazionale in era post covid

Giovanni Greco

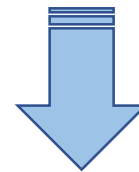
Valeria Zavan

L'alcol in «era» Covid-19: una sindemia

- **Sindemia:** “quando in una popolazione si aggregano due o più malattie o condizioni di salute con una certa capacità di creare danno biologico o di confrontarsi con degli interfaccia comportamentali che esacerbano gli effetti negativi sulla salute di una o tutte le malattie coinvolte” (M. Singer, 1990)
- The Lancet il 26 settembre 2020: l'attuale pandemia da SARS-CoV-2, è una “globale sindemia” per l'incontro tra l'effetto del coronavirus e le MNT (Malattie Non Trasmissibili) (Horton, 2020) il cui contenimento era uno degli grandi obiettivi di salute del WHO prima di gennaio 2020, perchè connesse al 71% della mortalità globale.
- La teoria sindemica sottolinea comunque **un modello di salute ad interazione bio-psico-sociale** (es.HIV-AIDS).

Quali ricadute in una visione sindemica?

- **Esacerbazione di manifestazioni negative di popolazione ed individuali**
 - aumento dei consumi, maggiore vulnerabilità all'uso stress correlato, maggiore slatentizzazione di psico/patologie sottostanti, aumento della violenza domestica, difficoltà di accesso ai Servizi e alle prestazioni sanitarie in generale, aumento dell'utilizzo di prestazioni in emergenza, quadri di difficile diagnosi differenziale)
- **Nuove manifestazioni/fenomeni meno evidenti o non presenti prima della pandemia**
 - spostamento dell'uso in contesti inusuali (intossicazioni di gruppi di giovani in casa, utilizzo della tecnologia in funzione dell'uso es. party virtuali...)

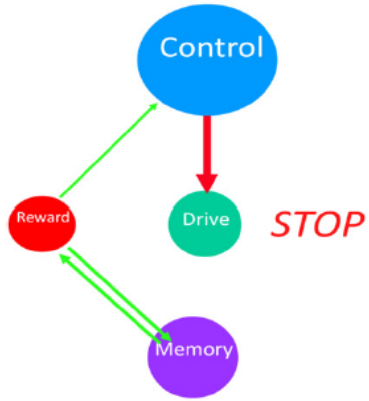


Sfide cliniche
Sfide organizzative



Una rivoluzione chiamata neuroscienze

Nonaddicted Brain



Addicted Brain

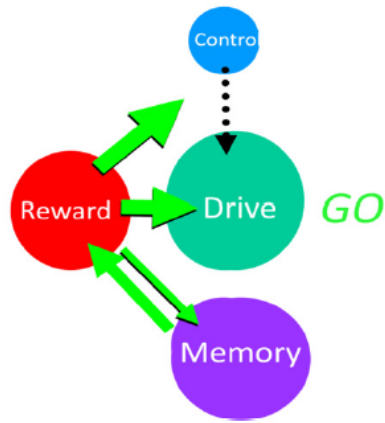
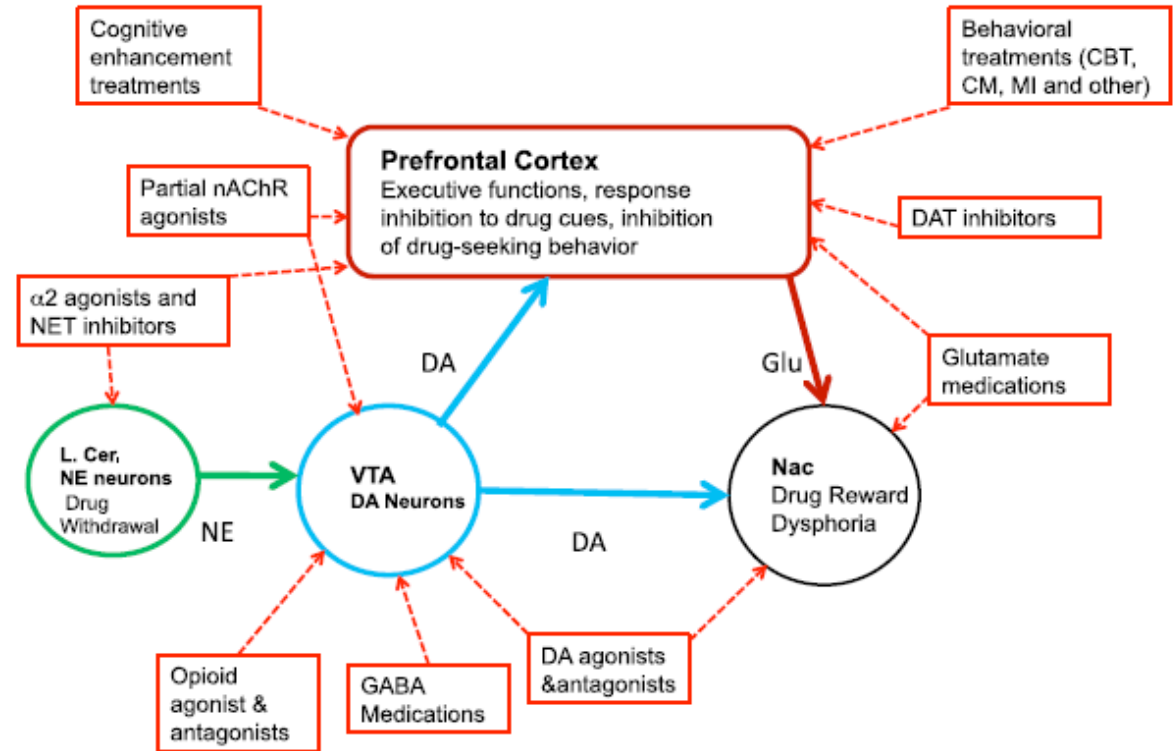
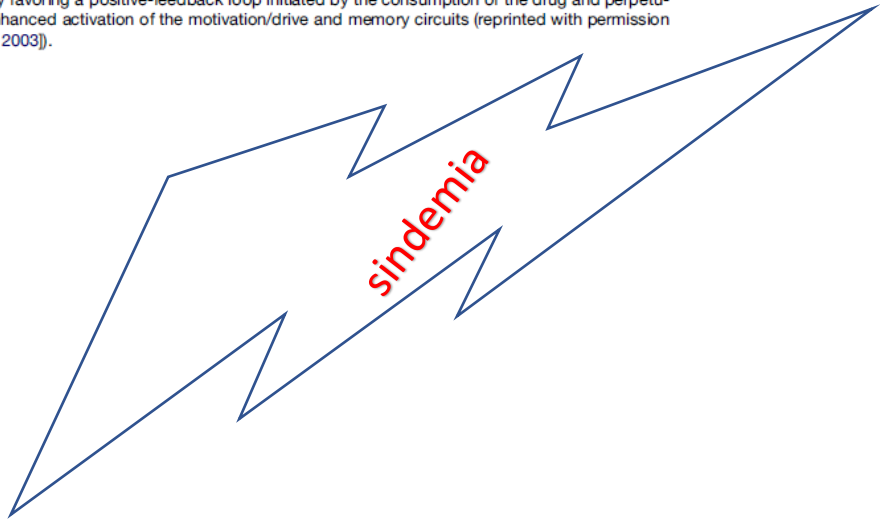


Figure 1. Model Proposing a Network of Four Circuits Involved with Addiction: Reward, Motivation/Drive, Memory, and Control
 These circuits work together and change with experience. Each is linked to an important concept: reward (value of positive and negative reinforcers), drive (incentive motivation), memory (learned associations/conditioning), and control (conflict resolution). During addiction, the enhanced value of the drug in the reward, motivation, and memory circuits overcomes the inhibitory control exerted by the prefrontal cortex, thereby favoring a positive-feedback loop initiated by the consumption of the drug and perpetuated by the enhanced activation of the motivation/drive and memory circuits (reprinted with permission [Volkow et al., 2003]).



La corteccia prefrontale



*Ha funzione di controllo del comportamento
E' sede delle funzioni cognitive «superiori» «conscie»
e volontarie*

Organizza e pianifica pensieri ed azioni

- Rispetto alle situazioni sociali
- Rispetto ai obiettivi interni

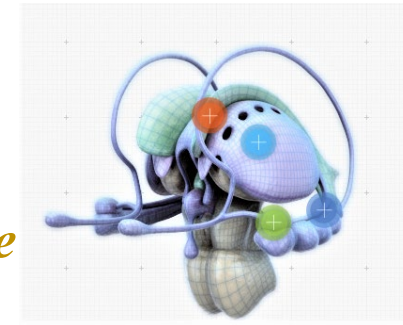
E' la sede delle funzioni esecutive

che presiedono al

- *Controllo dell'impulso*
- *Giudizio*
- *Valutazione di opzioni alternative*
- *Proietta per memorie (volontarie e procedurali)*

Il Sistema limbico

è un insieme di regioni corticali e sottocorticali associate con la regolazione delle emozioni, della motivazione, dell'apprendimento e della memoria. E' un sistema integrativo



Lobo limbico

Ippocampo

- *apprendimento*
- *formazione e recupero della memoria*
- *Neurogenesi nell'adulto*
- *È soggetto allo stress*

Amigdala

- *Apprendimento e memoria emotiva*
- *Paura*
- *reward*

Una lettura multidisciplinare e multisetoriale per un drive multilivello

- La pandemia ha modificato consumi e comportamenti negli utenti
 - ma ha anche modificato i comportamenti e l'agire degli operatori e delle organizzazioni
 - Ha anche modificato repentinamente il rank valoriale di tutti
-
- Ha accelerato l'irruzione nelle strutture socio-sanitarie e nella società civile della «rivoluzione tecnologica» e perciò anche nell'ambito alcológico
 - modi nuovi o diversamente vecchi di rispondere alle esigenze del cittadino

Punti di forza e criticità

«remoto-entusiasti»

- La tecnologia fa risparmiare tempo e denaro, fa curare più persone
- Raggiunge target prima senza risposta e non raggiungibili
- Utilizza il personale in maniera più efficiente
- E' una modalità di lavoro adatta alle nuove generazioni
- La telemedicina è ormai una realtà
- Permette incontri di lavoro e programmatori più frequenti e scambi con persone anche distanti arricchendo le competenze

«remoto-scettici»

- Nella cura la presenza è insostituibile per veicolare messaggi corporei ed emozioni
- Rende i trattamenti più superficiali e meno continuativi
- Utilizza il personale in modo più prestazionale e alla lunga meno efficiente
- E' un modo per colludere con approcci «mordi e fuggi»
- E' poco applicabile a professioni che richiedono presenza
- Rende gli incontri di lavoro e programmatori poco decifrabili e alla lunga demotivanti

A volte il piacere non è per sempre

Cesare Lombroso 1892

«A mano a mano che la civiltà progredisce crescono i bisogni di eccitamenti e quindi gli alcoolici, e insieme i danni spaventevoli di essi: il suicidio e i delitti, che si raddoppiano in meno di un decennio, le pazzie, le degenerazioni della razza; tutti i paesi civili vi han provveduto con leggi che vanno sempre più aumentando di severità, esigendo dall'oste forti cauzioni e diminuendone le licenze. Noi dobbiamo fare altrettanto.»

- Rischio di trasformare le criticità causate dalla pandemia in inabilità temporanee o persistenti e conseguenti azioni di contrasto
- Rivalutazione/ripensamento di processi/risorse assistenziali
- Rivalutazione/ripensamento dell'approccio trasversale

Rischio di trasformare le criticità causate dalla pandemia in inabilità temporanee o persistenti e conseguenti azioni di contrasto

- L'emergenza Covid 19 ha fatto emergere ancor più il tema/valore della rete alcolica
- L'emblema di tale criticità è stata l'impossibilità delle persone di incontrarsi nella relazione gruppale
- L'assenza della ritualità gruppale, del confronto sulla modalità comune e personale di riorganizzare modelli comportamentali, la percezione di bisogni interrotti e dunque non soddisfatti, la mancata possibilità di esplicitare le nuove esperienze, la necessaria moderazione dell'affettività hanno determinato stati di sofferenza che hanno trovato parziale risposta, nel caso delle PAC, solo nell'integrazione tra innovative modalità di interazione e supporto delle rete assistenziale professionale

Rischio di trasformare le criticità causate dalla pandemia in inabilità temporanee o persistenti e conseguenti azioni di contrasto

- Affrontare il rischio di disadattamento, regressione, alienazione
- Affrontare la ricomparsa dei sintomi del disturbo di base
- Dilatare il tempo del pensiero
- Confrontarsi con l'improvvisa mancanza o assenza di un contenitore del pensiero
- Mantenere la capacità di prestare attenzione alle emozioni
- Rielaborare e rimodulare le emozioni
- Affrontare il rischio della perdita della memoria dell'esperienza
- Percepire il rischio dell'assenza di costruttività

Rischio di trasformare le criticità causate dalla pandemia in inabilità temporanee o persistenti e conseguenti azioni di contrasto

- Reiterare il rischio della percezione della limitatezza della scienza medica nel fronteggiare modelli di comportamento disfunzionali parallelamente all'impotenza di fronte ad una condizione inattesa
- Accettare questo limite, reiterare i percorsi di alleanza, consolidare la progettualità del territorio intesa come prossimità, cura della comunità, consapevolezza del bisogno della personalizzazione dell'assistenza
- Maggiore contiguità con la cittadinanza competente e con l'associazionismo per sostenere gruppi e partecipanti
- Trasformare legami informali in accordi validati e percorsi connotati da reciprocità, dialogo, confronto, realizzazione di iniziative comuni sul modello di esperienze già consolidate

Rivalutazione/ripensamento di processi/risorse assistenziali

- Esigenza di aggiornamenti normativi
- Costruzione di linee guida e modelli operativi legittimati dalla clinica basata sull'evidenza ma riconducibili a sostenibilità assistenziale
- Sovrapposibilità, riproducibilità, omogeneità dei processi assistenziali nel territorio nazionale
- Consapevolezza della necessità di interventi volti all'effectiveness
- Recupero di una correlazione tra output ed outcome e non indipendenza tra questi (risultato concreto, misurabile, riproducibile e non solo il miglior percorso possibile)
- Reale coinvolgimento dei protagonisti della early detection, in qualsiasi ambito essi operino

Rivalutazione/ripensamento di processi/risorse assistenziali

- Rielaborazione degli strumenti di assessment
- Trasversalità e trascrivibilità degli stessi in tutti i setting assistenziali
- Valore di alcuni strumenti di cura:
 - Counselling
 - Farmacoterapia
 - Skills training individuali e di gruppo
 - Capitalizzazione dell'esperienza
 - Sviluppo di senso di agency
- Consolidamento dell'assistenza:
 - Presa in carico dei familiari (con/senza alcolista)
 - Individuazione-legittimazione del care giver
 - Accettazione della cronicità

Rivalutazione/ripensamento dell'approccio trasversale

- Valore dei programmi di educazione sanitaria:
 - Reparti di degenza
 - Consultori
 - Maternità
 - Medicina di Comunità
 - Case della Salute, OSCO
 - Salute Mentale
 - Età evolutiva
 - Strutture protette

Rivalutazione/ripensamento dell'approccio trasversale

- Valore della comunicazione tra sistemi
 - Intervisione tra pari
 - Costrutti sull'alleanza terapeutica
 - Riparazione della rottura della compliance
 - Misurazione dell'empatia
 - Raccolta di dati realmente spendibili per la progettazione assistenziale:
 - Obiettivi
 - Finalità
 - Condivisione
 - Feedback

Come trasformare le criticità in opportunità

- L'innovazione multilivello introdotta dalla pandemia richiede anche in Alcolgia attenzione, programmazione, studio e competenze che al momento non sono ancora chiaramente comprese e governate
- Una ponderata valutazione delle trasformazioni del fenomeno sindemico
- Una ponderata valutazione degli effetti dei nuovi modi di agire che possono quindi essere considerati a ragione veri e propri «nuovi setting» e «nuove strategie» e non una mera trasposizione a distanza del già conosciuto
- Una valutazione realistica delle possibilità strumentali e di apprendimento da parte di personale, a tutti i livelli, di non «nativi digitali»
- Una attenta rivalutazione degli aspetti formali e medico-legali
- Una necessità di approntare, a tutti i livelli, modalità di studio dei nuovi esiti del trattamento
- Una attenta valutazione di applicazione di «una via di mezzo» che prenda il meglio dagli strumenti a nostra disposizione dal livello operativo a quello programmatorio riconoscendone la complessità ed il valore culturale oltre che scientifico