

Relazione sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio

Dati relativi all'anno 2021



Relazione sul fenomeno delle dipendenze nel Lazio

Dati relativi all'anno 2021

Roma, Giugno 2022

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, Marina Davoli

Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio

Ringraziamenti:

Si ringraziano gli operatori ed i responsabili dei SerD e degli enti del Privato Sociale accreditato e gli Enti del Terzo Settore che gestiscono i progetti ex FRLD 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	6
Rispondenza e completezza	8
Utenti in trattamento presso SEr.D e privato sociale per disturbo da uso di sostanze (DUS). Lazio 2021	13
Caratteristiche socio demografiche.....	13
Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico	16
Modelli di consumo di sostanze stupefacenti nel Lazio nel 2021	18
Descrizione degli interventi effettuati per le persone in carico ai servizi per DUS. Lazio 2021....	23
<i>Interventi ambulatoriali (SerD)</i>	24
<i>Interventi in comunità residenziali e semiresidenziali</i>	25
Utenti in trattamento presso Ser.D e Privato Sociale del Lazio per disturbo da uso di alcol (DUA). Lazio 2021	30
Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico	32
Modelli di consumo di alcol registrati nel Lazio nel 2021.....	34
Trattamenti per DUA	36
<i>Interventi ambulatoriali</i>	36
<i>Interventi in comunità residenziali e semiresidenziali</i>	37
Utenti in trattamento con disturbo da gioco d'azzardo (DGA). Lazio 2021	40
Discussione	52
Bibliografia	54

INTRODUZIONE

Anche nel 2021, seppur avviata la campagna vaccinale per contrastare la pandemia, sono continuate alcune misure per contrastarla e soprattutto si è iniziato ad imparare a “convivere” con il virus SARS-CoV-2.

Pertanto è continuata e ottimizzata la diversa organizzazione delle attività dei servizi sanitari nell'accoglienza e nell'intervento sui pazienti. Questo ha comportato una riduzione degli accessi al trattamento per le malattie diverse da Covid, con la conseguente diminuzione delle attività di prevenzione e di nuove diagnosi, così come del numero di prestazioni socio-sanitarie erogate.

E' continuato il trend in diminuzione già riscontrato dallo scorso anno della riduzione di nuove diagnosi e di nuove persone prese in carico: i nuovi utenti con disturbo da uso di sostanze (DUS) sono stati il 3 % in meno rispetto all'anno precedente, così come è accaduto per le persone con disturbo da gioco d'azzardo (DGA). È rimasto costante, al contrario, il numero dei pazienti alcolisti che si sono rivolti per la prima volta ai servizi.

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 di solito affetta da comorbidità croniche come malattie respiratorie, del fegato, dei reni o disturbi cardiovascolari ovvero patologie che 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.

A questo proposito, il DEP ha condotto uno studio di coorte retrospettivo in fase di pubblicazione per verificare se le persone con diagnosi di uso di sostanze stupefacenti (DUS), durante l'anno 2020 avessero avuto una minore propensione al test (tampone) considerato il loro svantaggio sociale e conseguentemente un maggiore rischio di contrarre infezione da SARS-CoV-2 rispetto alla popolazione generale. I risultati conclusivi dello studio, in linea con altro studio condotto in Italia [1], hanno mostrato una maggiore propensione al test e un minor rischio di infezione.

Attualmente, stiamo conducendo uno studio che osserverà la stessa coorte dall'inizio della campagna vaccinale, ovvero per tutto il 2021 al fine di valutare se la suddetta popolazione in studio abbia sperimentato barriere, ovvero vi sia stato un accesso differenziale al vaccino, per classi di età, rispetto alla popolazione generale e se la vaccinazione in questa popolazione sia stata efficace, ovvero abbia ridotto il rischio di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2, ricovero per Covid-19 e mortalità per Covid-19.

Il presente rapporto vuole essere uno strumento utile ai decisori, al fine di avere maggiori informazioni su un fenomeno molto complesso che può avere implicazioni sanitarie, sia a 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 report si basa sui dati delle persone in trattamento per dipendenze patologiche nel Lazio nel 2021 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.

Ad integrazione del quadro delle attività del sistema dei servizi regionale per le dipendenze, viene presentata una analisi descrittiva delle attività dei servizi in via di accreditamento, complementari e supportivi delle attività di SerD, quali drop in e unità di strada per la riduzione del danno, unità di strada per la riduzione dei rischi, servizi terapeutici specialistici, attivati in via progettuale e che ora sono in fase di accreditamento.

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 (Ser.D.) 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, 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. Le cartelle individuali permettono di seguire nel tempo l'evoluzione diagnostica del paziente sia rispetto alla dipendenza che ad eventuali altre patologie fisiche e psichiatriche

(diagnosticate con i criteri del DSM IV o dell'ICD IX CM), di registrare i piani terapeutici integrati e di registrare le singole prestazioni erogate al paziente.

Il sistema di sorveglianza individuale registra quindi 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.

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.

Dallo scorso anno, i volumi di attività dei singoli SerD e delle ASL, la stima della prevalenza e dell'incidenza da DUS e DUA, nel Lazio e per singola ASL, sono inseriti nel Programma Regionale di Valutazione Esiti <https://www.dep.lazio.it/prevale2021>. Per il calcolo della prevalenza e dell'incidenza, il denominatore è costituito dalla popolazione residente nel Lazio al 31/12/2019 di età compresa tra i 18 e i 75 anni, mentre al numeratore sono stati inclusi i pazienti registrati in SIRD (rispettivamente totali e nuovi) con i dati essenziali completi, ovvero coloro per cui risultasse inserita la sostanza di uso primaria, che avessero ricevuto almeno una prestazione clinica (di tipo farmacologico e/o medico e/o psicosociale) nell'anno, che risultassero residenti nel Lazio o per i quali l'informazione sulla ASL di residenza fosse valida (ovvero risultassero nell'anagrafe degli assistiti).

Attualmente si stanno sviluppando altri due indicatori, quali:

- la proporzione di nuovi utenti in carico per dipendenza da sostanza di abuso che risultano ancora in trattamento dopo 100 giorni per stimare la ritenzione in trattamento
- Proporzione di test infettivologici di nuovi utenti in carico per dipendenza da sostanza, per stimare la registrazione di ciascun test infettivologico per identificare l'infezione da HIV e/o HCV nei 60/180 giorni successivi alla data di presa in carico

Tali indicatori saranno inclusi nell'edizione PReValE del 2022.

Rispondenza e completezza

Nel 2021 sono operanti nel Lazio 40 Servizi pubblici per le Dipendenze (Ser.D.), articolati in 53 sedi, di cui 43 sedi territoriali e 10 sedi carcerarie. In totale il 96,2 % delle sedi Ser.D. hanno risposto al Sistema Informativo Dipendenze (tabella 1): tutte le 43 sedi territoriali, mentre delle 10 sedi situate negli istituti penitenziari, non risponde al S.I. il Carcere Rebibbia (ASL Roma 2) e quello di Latina (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).

Tabella 1. Rispondenza Servizi Pubblici per le Dipendenze (Ser.D.). Lazio 2021

ASL	n° Sedi SerD Territoriali	n° Sedi SerD Carcerarie	Sedi totali	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	2	5	5	100,0%
Roma 5	5	0	5	5	100,0%
Roma 6	5	1	6	6	100,0%
Frosinone	4	2	6	6	100,0%
Latina	5	1	6	5	83,3%
Rieti	2	1	3	3	100,0%
Viterbo	4	1	5	5	100,0%
Totale sedi SerD Lazio	43	10	53	51	96,2%

Nel corso del 2021 hanno prestato la loro attività nei Ser.D. del Lazio 576 professionisti per un totale di 473 operatori equivalenti. Tra le figure professionali gli infermieri rappresentano il 34,5% del totale degli operatori, i medici il 27,9 % (diminuiti rispetto al 2020 di 5 punti percentuali), gli psicologi il 18,0% e gli assistenti sociali il 15,8%. (tabella 2).

Tabella 2. Personale impiegato nei Ser.D del Lazio nel 2021

Qualifica operatori	Individui	Tempo ind.to	Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	145	114	31	3817	100	21,3
Psichiatra / Neuropsichiatra	47	35	12	1181	31	6,6
Infermiere	175	170	5	5866	163	34,5
Psicologo/Psicologo Psicoterapeuta	106	58	48	3237	85	18,0
Assistente Sociale	82	55	27	2694	75	15,8
Educatore Professionale	7	4	3	216	6	1,2
Operatore di Comunità	2	2	0	72	2	0,4
Mediatore Culturale	2	0	2	38	1	0,2
Sociologo	1	0	1	20	1	0,1
Amministrativo	6	6	0	216	6	1,3
Altra Figura	3	3	0	108	3	0,6
TOTALE	576	447	129	17465	473	100,0

Oltre ai SerD, operano nel Lazio 29 strutture del privato sociale accreditato 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 2021 sono state 23 quelle che hanno risposto al sistema informativo regionale dipendenze (79.3%).

Tabella 3. Strutture del privato sociale e rispondenza al sistema informativo. Lazio 2021

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	11	78,6%
Residenziale Terapeutico Riabilitativo	9	8	88,9%
Totale Residenziali	23	19	86,6%
Totale strutture accreditate nel Lazio	29	23	79,3%

Le strutture che non hanno risposto al S.I. nel 2021, sono le residenziali pedagogiche Colle Speranza, Villa Paradiso Casa Cantoniera e Villa Sergetto (ASS. COMUNITÀ MONDO NUOVO), la residenziale terapeutica AIVA, la semiresidenziale pedagogica EXODUS e la semiresidenziale terapeutica LA TENDA.

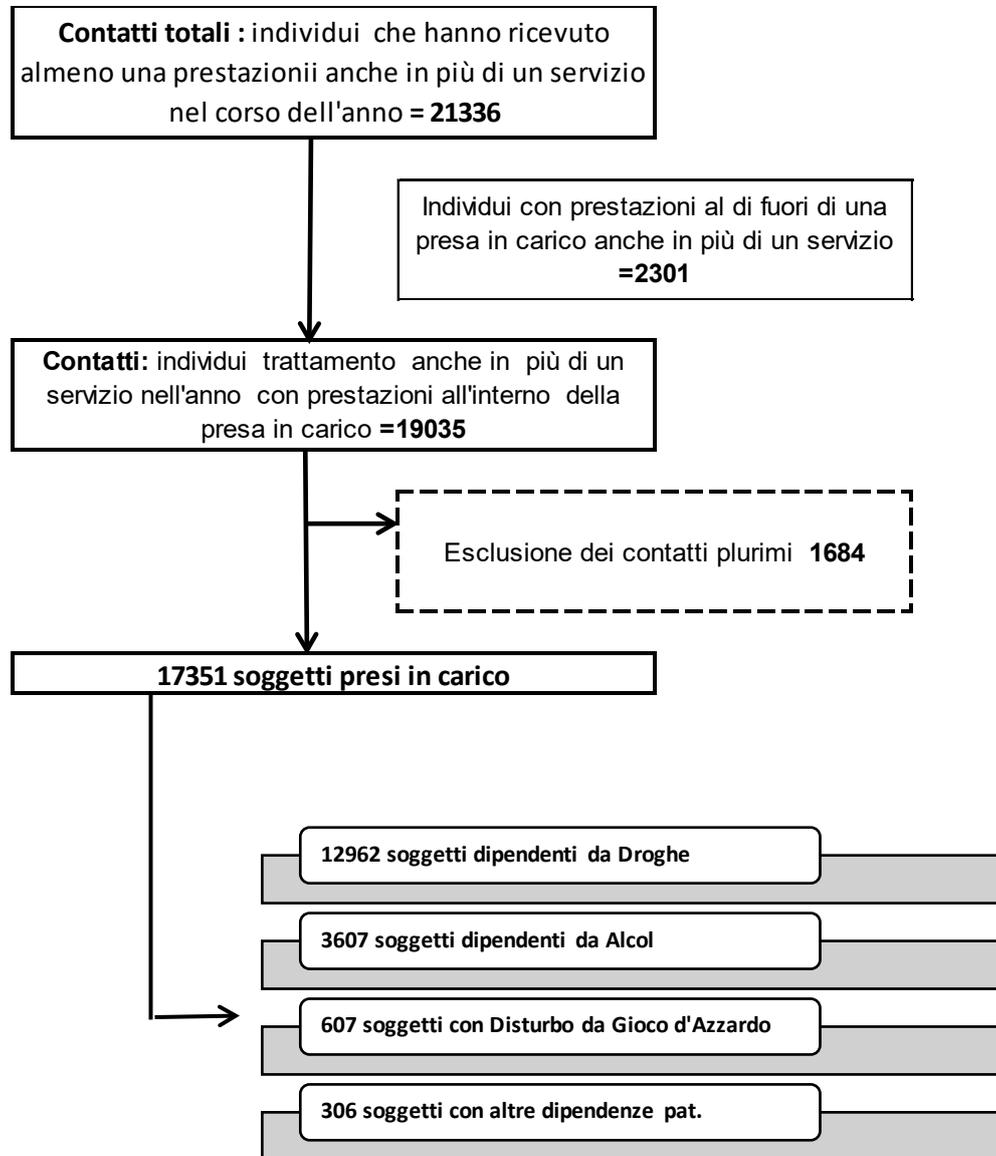
In totale risultano aver prestato la loro attività all'interno dei differenti servizi privati accreditati, 213 professionisti per un totale di 169 operatori equivalenti

La figura professionale più rappresentata è quella dell'educatore professionale (29,6 %), seguita dallo psicologo (psicologo e psicologo psicoterapeuta corrispondono a circa il 28%), e dall'operatore di comunità (14 %).

Tabella 4. Personale impiegato nei Servizi del Privato Sociale accreditato del Lazio nel 2021

Qualifica operatori	Individui	Tempo ind.to	Tempo det.to	Monte ore sett.li	Operatori equivalenti	% figura prof.le
Medico	3	2	1	18	0,5	0,3
Psichiatra	7	4	3	39	1,0	0,6
Infermiere	1	1	0	40	1,1	0,7
Psicologo/Psicologo Psicoterapeuta	57	40	17	1817	47,8	28,3
Assistente Sociale	4	1	3	102	2,8	1,7
Educatore professionale	50	41	9	1801	50,0	29,6
Operatore di Comunità	27	18	9	901	25,0	14,8
Sociologo	1	1	0	40	1,1	0,6
Amministrativo	8	5	3	236	6,6	3,9
Altra Figura	27	17	10	654	18,2	10,7
Operatore Socio Sanitario	28	21	7	886	24,6	14,6
Operatori Totali	213	155	59	6423	169	100,0

Figura 1. Diagramma di flusso - Anno 2021



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

Rispetto al 2019, (anno pre-pandemia) si riscontra una ulteriore diminuzione del numero di pazienti in trattamento per sostanze stupefacenti (14.208 nel 2019, 13.384 nel 2020, 12.949 nel 2021) e per disturbo da gioco d'azzardo (rispettivamente 841, 718 e 606 attuali), mentre si rileva un ulteriore sensibile aumento dei pazienti in trattamento per alcol 3605 nel 2021. Se andiamo ad analizzare meglio si riscontra che tra questi pazienti la diminuzione è concentrata essenzialmente nel numero di nuovi utenti.

Tabella 5. Distribuzione dei pazienti per tipologia e servizi. Lazio 2021

	Sostanze Stupefacenti		Alcol		Gambling		Altra Dipendenza		TOTALE
Pazienti in trattamento nel Privato Sociale	555	80,0%	134	19,3%	4	0,6%	4	0,6%	694
Pazienti in trattamento nei SerD	12768	74,4%	3556	20,7%	603	3,5%	302	1,8%	17151
Di cui presso le sedi SerD carcerarie	1631	93,3%	116	6,6%	8	0,5%	2	0,1%	1749
Totale pazienti*	12962	74,7%	3607	20,8%	606	3,5%	306	1,8%	17351

**Il totale dei soggetti in carico non corrisponde alla somma delle persone in carico nelle singole tipologie di servizi (una persona può essere in carico sia al SerD che ad una comunità, come potrebbe essere stata in carico in periodi successivi per diverse problematiche di dipendenza)*

L'analisi descrittiva delle caratteristiche dei pazienti è relativa al totale dei pazienti in carico al sistema dei servizi accreditati per le dipendenze del Lazio (**pari a 12.962 individui**) registrati sul software SIRD al 31 marzo 2022.

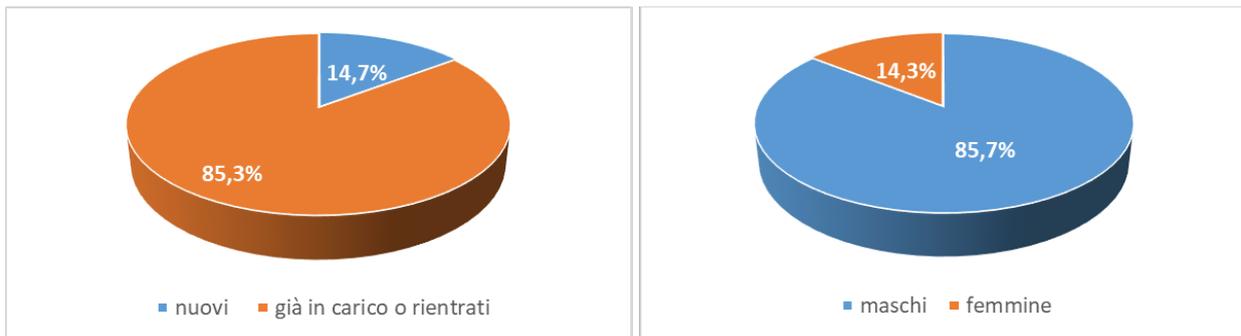
UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO SER.D E PRIVATO SOCIALE PER DISTURBO DA USO DI SOSTANZE (DUS). LAZIO 2021

Caratteristiche socio demografiche

Nel 2021 i servizi del Lazio hanno assistito complessivamente 12.962 individui con un disturbo da uso di sostanze, di cui 1.909 sono nuovi utenti (14,7%) e 11.053 soggetti già in carico o rientrati dagli anni precedenti (85,3%). Se negli anni passati la percentuale di nuovi utenti risultava essere costantemente in aumento, anche in relazione alla migliore rispondenza dei servizi in termini di copertura, dal 2020 si rileva una sensibile diminuzione nonostante la rispondenza dei servizi territoriali sia rimasta costante. Ciò può essere ragionevolmente attribuito al fatto che, per la pandemia, è stato necessario ricorrere ad una diversa organizzazione delle attività dei servizi sanitari nell'accoglienza e nell'intervento sui pazienti. Questo ha comportato una riduzione dei nuovi accessi al trattamento, con la conseguente diminuzione delle nuove diagnosi e di nuove prese in carico.

L'85,7% dei pazienti totali sono di genere maschile con un rapporto maschi/femmine di 6 ad 1.

Figura 2. Distribuzione per tipologia e genere dei pazienti in carico per droga. Lazio 2021



I nuovi utenti risultano essere più giovani con una età media di 34,9 anni rispetto ai 43,5 degli utenti già in carico o rientrati; la figura 2 mostra la distribuzione dei pazienti distinti per tipologia e per classi di età.

Figura 3. Distribuzione per classi di età dei pazienti in trattamento per droga. Lazio 2021

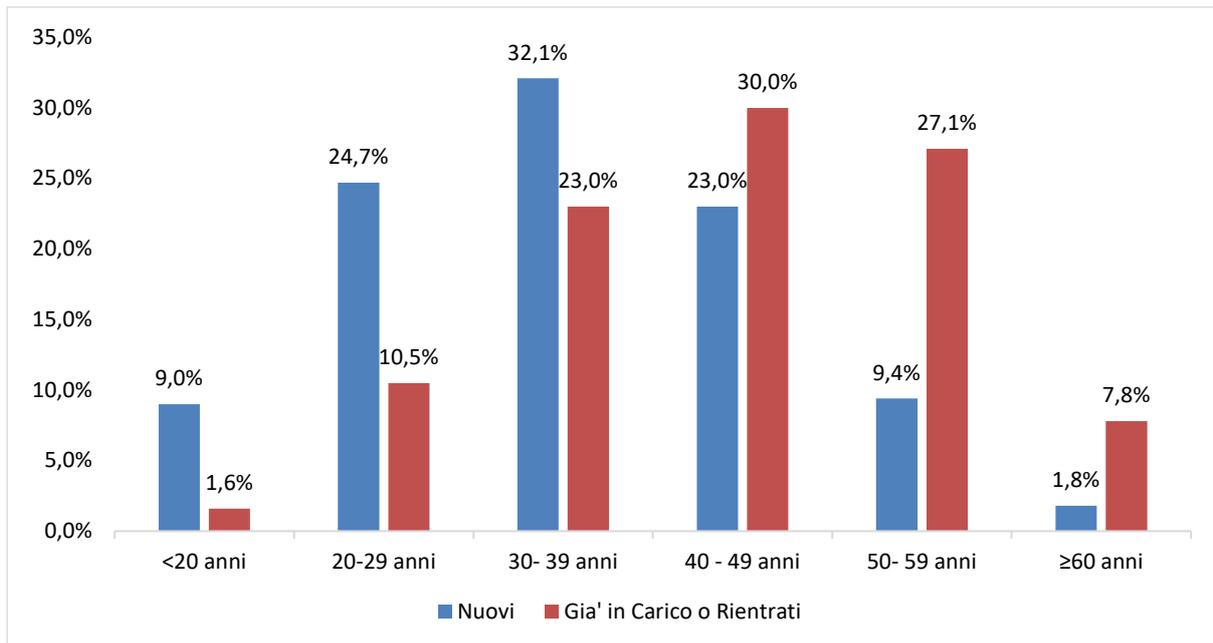
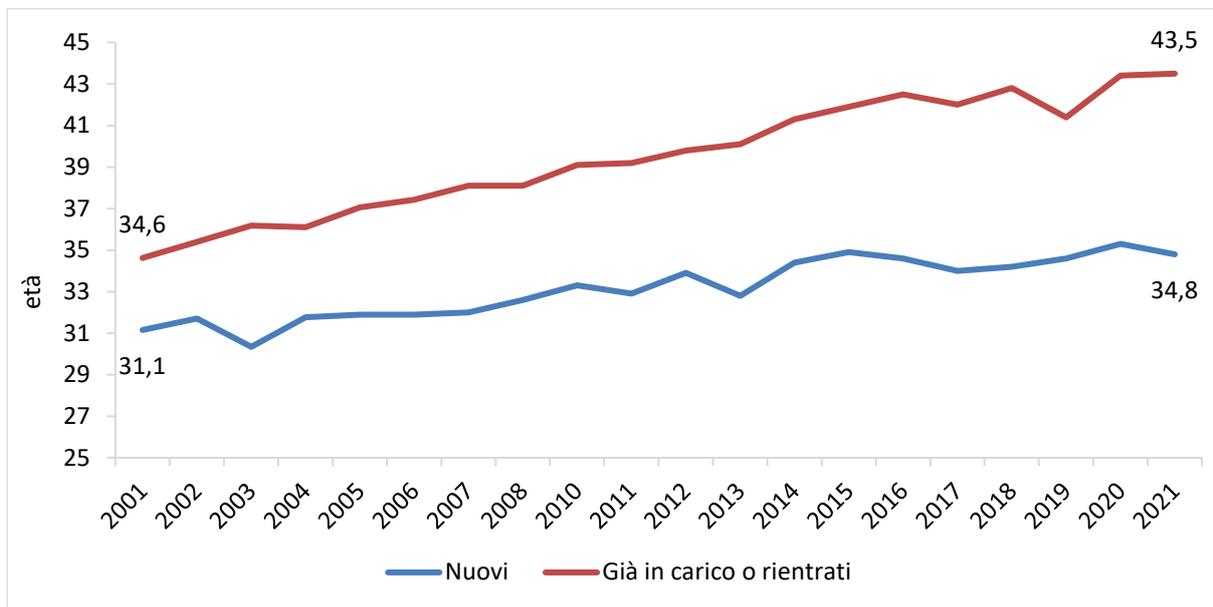


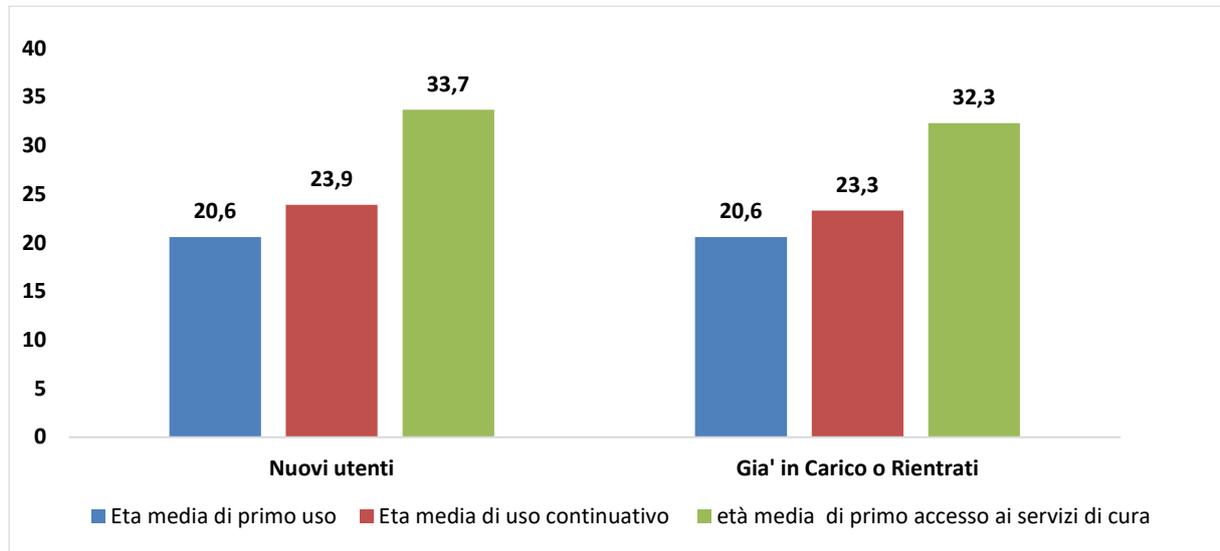
Figura 4. Andamento temporale dell'età media dei nuovi utenti e degli utenti già conosciuti ai Ser.D. del Lazio



L'aumento dell'età media nel tempo dei pazienti già conosciuti dai servizi (figura 4) rappresenta un buon indicatore di continuità assistenziale e quindi di buona capacità dei servizi di tenere agganciati i propri pazienti alle cure.

La figura 5 mostra altresì che anche i nuovi utenti accedono ai servizi mediamente in età già avanzata (34,8 anni in media), e comunque dopo circa 13 anni dall'età media di primo uso della sostanza primaria d'abuso o dipendenza (20,6 anni);

Figura 5. Anni intercorsi dall'età media di primo uso/uso continuativo di droga e età media di primo accesso ai servizi. Lazio 2021



I pazienti in trattamento sono prevalentemente di nazionalità italiana (92,0% del totale), la percentuale di stranieri tra i nuovi utenti si attesta al 16,9% mentre tra i pazienti già noti ai servizi rimane praticamente invariata al 6,4%

Rispetto alle caratteristiche socio-demografiche dobbiamo rilevare, in particolare relativamente ai nuovi utenti, una proporzione di dato mancante che, seppure in diminuzione rispetto agli anni precedenti, circa il 12%, non consente di fare confronti tra le due popolazioni.

In generale rispetto al livello di istruzione si può osservare che il 7% dei pazienti ha conseguito la sola licenza elementare, il 54% la sola licenza media inferiore mentre il 30% ha ottenuto il diploma di scuola secondaria di secondo grado o qualifica professionale.

Il 90% dei pazienti ha una dimora fissa, il 16,5% vive solo, il 42% con la famiglia di origine, mentre nel 30% dei casi vive con partner e/o figli (cfr. Allegato 1).

Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

Tabella 6. Modalità di accesso e stato della presa in carico. Lazio 2021

	Nuovi		Gia' in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n	%	n	%
	1909	14,7%	11053	85,3%	12962	100%
MODALITÀ DI ULTIMO ACCESSO						
autoinvio	893	46,8%	6239	56,4%	7132	55,0%
familiari o amici	98	5,1%	405	3,7%	503	3,9%
altri servizi per dipendenze	206	10,8%	2381	21,5%	2587	20,0%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	328	17,2%	811	7,3%	1139	8,8%
servizi sociali	29	1,5%	96	0,9%	125	1,0%
Prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	292	15,3%	803	7,3%	1095	8,4%
altro	27	1,4%	54	0,5%	81	0,6%
STATO DELL'ACCESSO al 31/12/2021						
in corso	1441	75,5%	8231	74,5%	9672	74,6%
completato	88	4,6%	550	5,0%	638	4,9%
trasferito (altro SerD o servizio ASL)	44	2,3%	845	7,6%	889	6,9%
dimissione anticipata (arresto, ecc)	8	0,4%	67	0,6%	75	0,6%
abbandono / drop out	179	9,4%	731	6,6%	910	7,1%
decesso	4	0,2%	97	0,9%	101	0,8%
trasferimento ad altro carcere	73	3,8%	132	1,2%	205	1,6%
uscito per Misure Alternative	25	1,3%	87	0,8%	112	0,9%
concluso per fine pena	11	0,6%	76	0,7%	87	0,7%

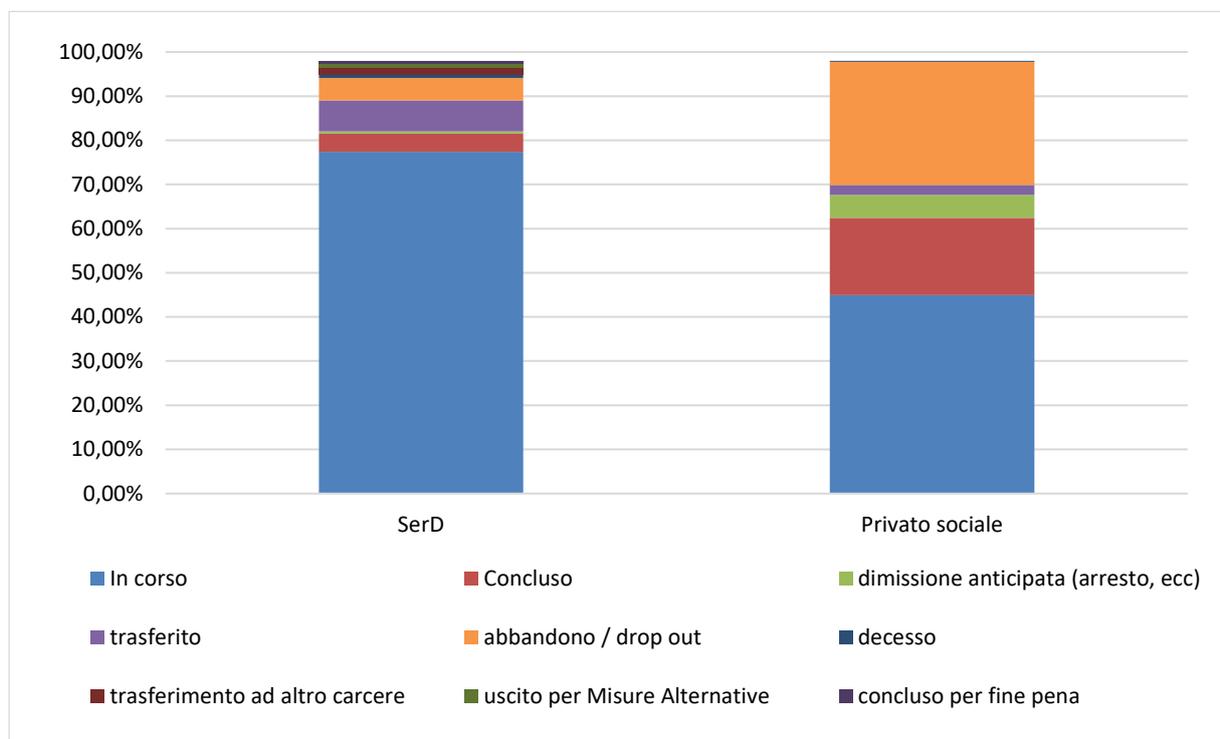
Il dato sulla modalità di accesso ai servizi mostra che i pazienti già conosciuti accedono al trattamento prevalentemente in due modi: autonomamente (56,4% dei casi) o per invio da altri servizi per le dipendenze (21,5 % dei casi).

I nuovi utenti, invece, giungono ai servizi in maniera maggiormente differenziata: il 46,8% per accesso diretto, il 15,3% per invio dell'autorità giudiziaria/penitenziaria, per invio da altri servizi per le dipendenze (10,8%) e altri servizi sanitari (17,2%); nel 5,8% dei casi l'accesso ai servizi avviene su richiesta dei familiari (tabella 6)

Al 31 dicembre 2021, oltre il 75% dei pazienti risulta ancora in trattamento; il 4,6 % dei nuovi utenti ed il 5% degli utenti già conosciuti hanno completato il loro percorso terapeutico, mentre la percentuale di abbandoni è rispettivamente del 9,4 % e 6,6% (tabella 6).

Pur considerando il percorso residenziale e/o semiresidenziale integrato con quello ambulatoriale, abbiamo ritenuto utile stressare il dato relativo alle modalità d'accesso per le due tipologie di servizi. Tali modalità nelle due tipologie di servizi (SerD e Servizi del Privato sociale) riflettono a fine anno la specificità dei percorsi terapeutici intrapresi negli stessi: percorsi più lunghi e una maggiore ritenzione in trattamento nei SerD che comporta una maggiore percentuale di pazienti ancora in carico a fine anno (79,8%) ed una minore percentuale di percorsi completati (4,9%); 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 18,1 %) 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 41 % dei pazienti (n=265), contro il 7,6% dei pazienti (n=1002) in carico ai Ser.D (figura 14). Sicuramente questo dato potrebbe essere dovuto a un possibile bias di informazione in quanto il privato sociale, ricevendo una retta prodie procapite, registra con maggiore accuratezza le persone che sono presenti.

Figura 6. Stato dell'accesso al 31/12/2021 dei pazienti distinti per tipologia di servizio. Lazio 2021



Modelli di consumo di sostanze stupefacenti nel Lazio nel 2021

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 2021 dai SerD per i nuovi ingressi. Utilizziamo l'informazione relativa ai test effettuati rispetto ai nuovi ingressi per area di intervento "sostanze stupefacenti", 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 7 il dato sull'HCV non è rilevato (ovvero il test non eseguito o non registrato) per oltre l'95% dei pazienti (con un aumento di circa 2 punti percentuali dall'anno precedente), mentre quello su HIV non è rilevato per oltre il 96%. La mancanza di tali dati non permette di compiere una stima grezza sul rischio.

Tabella 7. Esecuzione test per HCV e HIV Ser.D. Lazio. Anno 2021

Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti Ser.D (N=1885)	
	N	%
HCV	88	4,6
NR	1797	95,3
HIV	65	3,4
NR	1820	96,6

Relativamente all'informazione sulle sostanze utilizzate dai pazienti, nel 2021 si riscontra una percentuale di dato mancante ancora troppo alta, relativa soprattutto ai pazienti che accedono per la prima volta ai servizi.

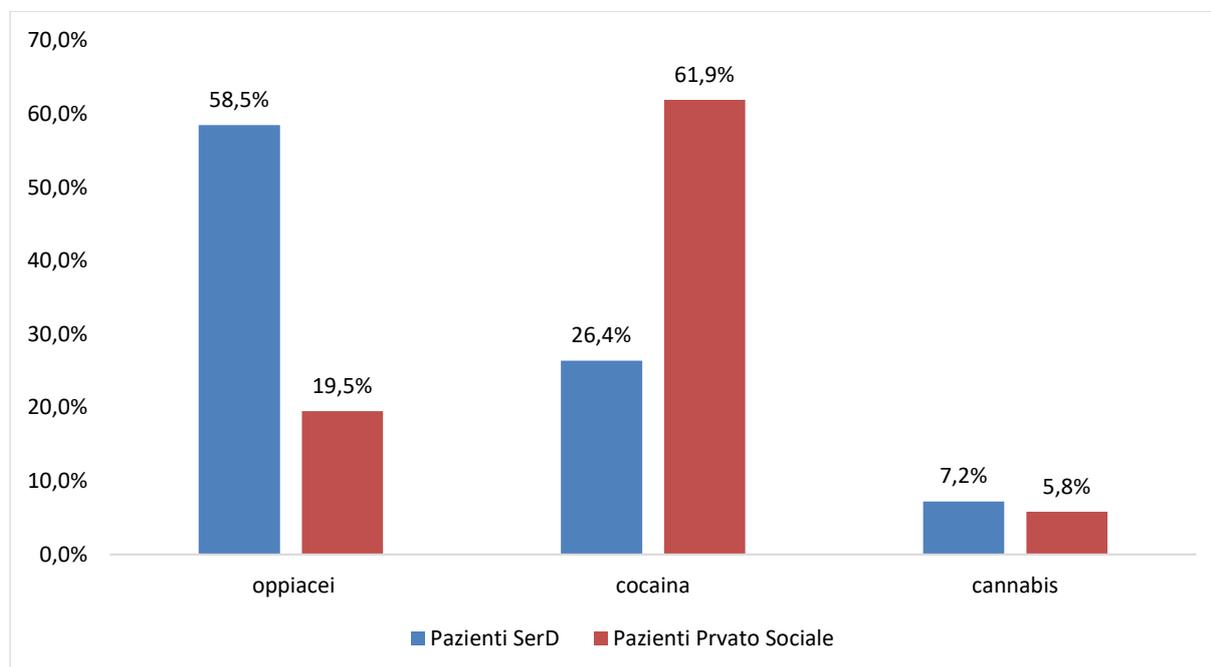
In questo caso sappiamo che ciò deriva dalla mancata completezza dei dati del Ser.D. di Regina Coeli che continua a presentare una qualità e completezza del dato ancora insufficiente, tanto da influire sulla lettura del fenomeno. Abbiamo scelto comunque di includere i dati dei pazienti in cura all'interno di questa importante istituzione penitenziaria 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 cannabinoidi) 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 8. Informazioni sulla sostanza primaria utilizzata dai pazienti dei servizi per le dipendenze. Lazio 2021

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	1909	14,7	11053	55,3	12962	100
SOSTANZA PRIMARIA						
Oppiacei	288	15,09%	7140	64,60%	7428	57,31%
Cocaina	802	42,00%	2553	23,10%	3355	25,90%
Cannabis	309	16,20%	603	5,50%	912	7,00%
Allucinogeni	1	0,10%	0	0%	1	0,00%
Psicofarmaci	7	0,40%	32	0,30%	39	0,30%
Stimolanti	9	0,50%	26	0,20%	35	0,30%
Altro	4	0,20%	1	0,00%	5	0,00%
Non noto	489	25,62%	698	6,32%	1187	9,16%
MODALITA D'USO INIETTIVA						
Eroina	74	25,7%	3902	54,6%	3976	53,5%
Cocaina	12	1,5%	83	3,3%	95	2,8%
FREQUENZA D'USO						
una o più volte al giorno	859	45,00%	6665	60,30%	7524	58,05%
più di 2 volte a settimana	383	20,06%	2300	20,81%	2683	20,70%
una volta o meno a settimana	137	7,18%	829	7,50%	966	7,45%
altro	34	1,78%	202	1,83%	236	1,82%
non noto	496	25,98%	1057	9,56%	1553	11,98%
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)	

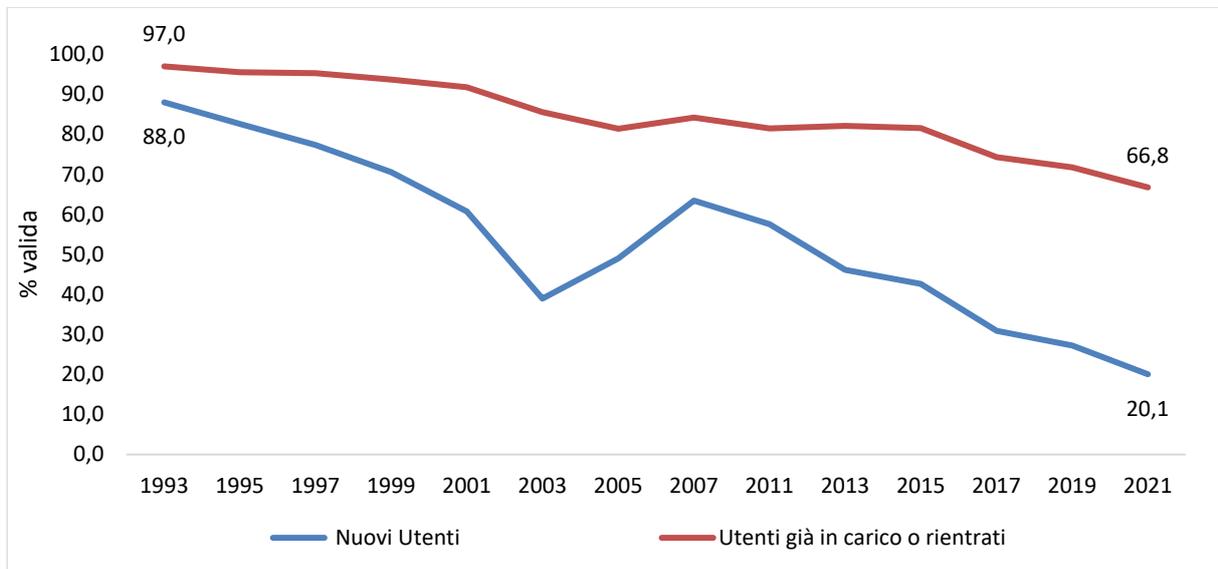
Figura 7. Droga primaria di abuso o dipendenza per tipologia di servizio (SerD n=12.768 Privato Accreditato n=555). Lazio 2021



Il 58,5% (oltre 7400) dei pazienti in trattamento per droga nei Ser.D è in carico ai servizi per uso primario di oppiacei, tra i servizi del Privato Accreditato gli assuntori di oppiacei sono il 19,5% (n=107) dell'utenza complessiva (555 individui), mentre la cocaina è la sostanza primaria per il 61,9% (n=339) dei pazienti in carico.

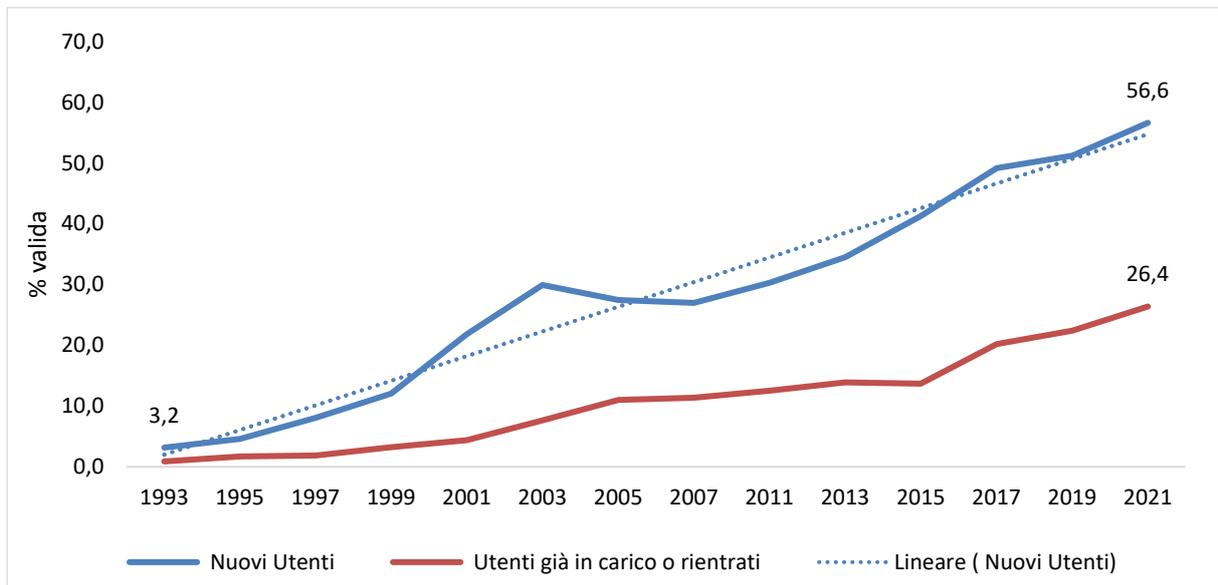
L'eroina, rimane nel complesso la sostanza primaria più usata dall'insieme degli utenti in trattamento; tuttavia la proporzione di persone, per le quali abbiamo l'informazione sulle sostanze usate (percentuale valida), che la scelgono come sostanza di elezione diminuisce nel corso degli anni (figure 8).

Figura 8. Andamento temporale della richiesta di trattamento per oppiacei nei servizi per le dipendenze del Lazio



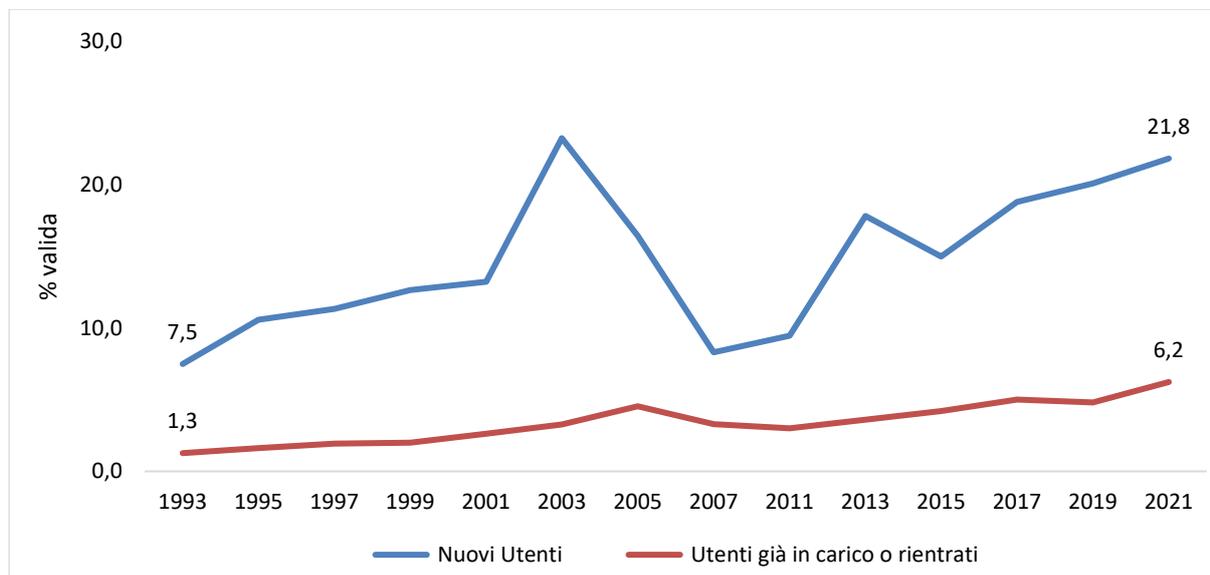
La figura 9 evidenzia come nel tempo sia aumentata la proporzione di persone che richiedono un trattamento per uso di cocaina, in particolare tra i nuovi utenti per i quali la dipendenza da cocaina rappresenta in assoluto il problema principale.

Figura 9. Andamento temporale della richiesta di trattamento per cocaina nei servizi per le dipendenze del Lazio



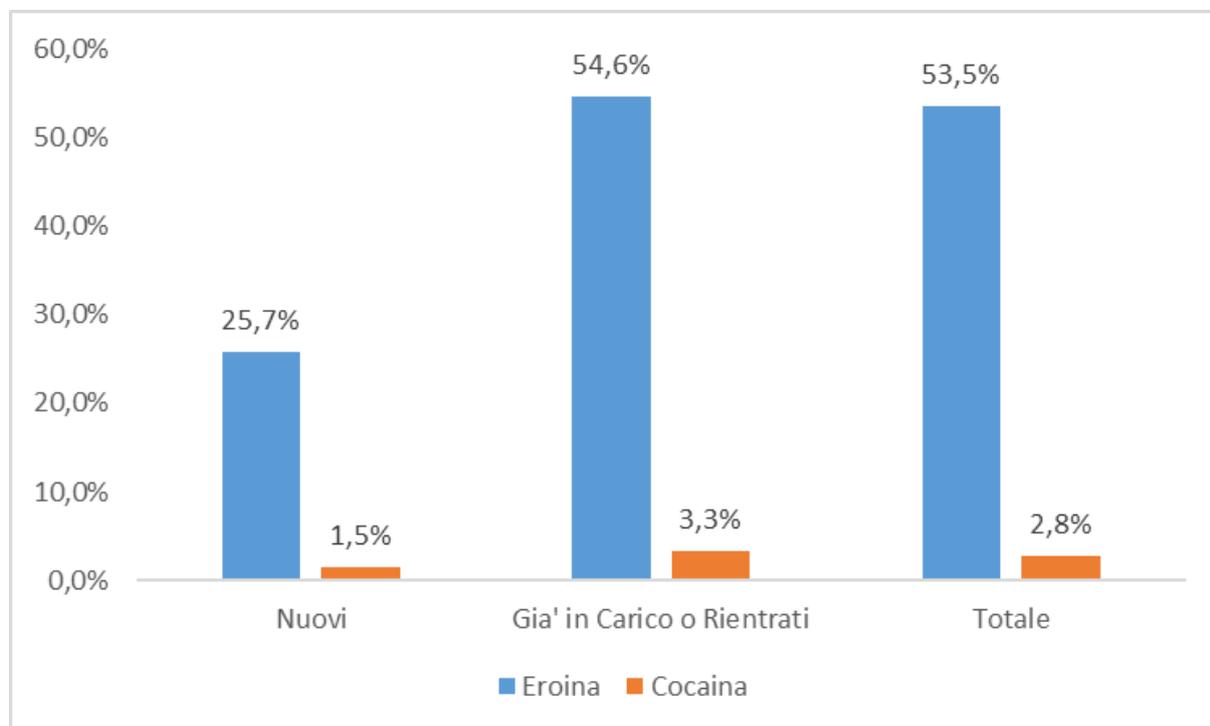
L'accesso ai servizi per uso primario di cannabis riguarda circa il 22% dei nuovi utenti e il 6,2% dei pazienti già in carico ai servizi dagli anni precedenti.

Figura 10. Andamento temporale della richiesta di trattamento per uso di cannabis nei servizi per le dipendenze del Lazio.



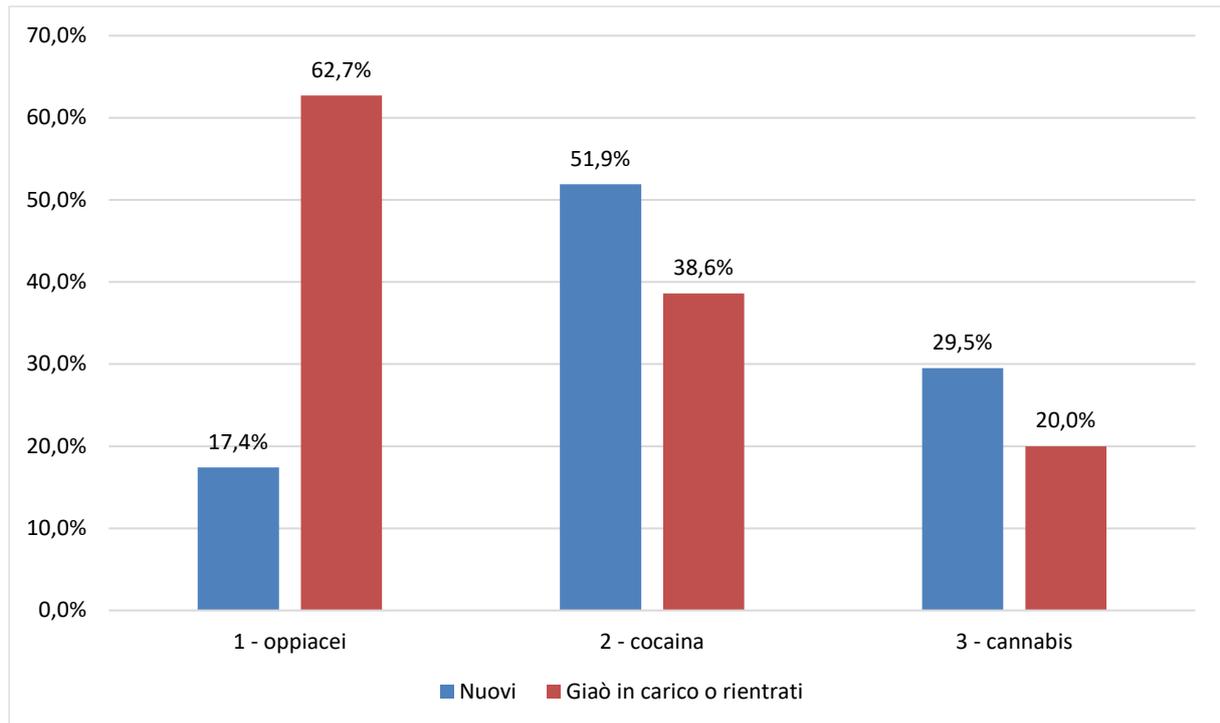
Tra i nuovi utenti l'uso per via iniettiva di oppiacei è dichiarato dal 25,7 % dei casi e dal 1,5 % delle persone in trattamento per cocaina, mentre tra gli utenti già noti ai servizi tale modalità di assunzione interessa il 54,6% degli eroinomani ed il 3,3 % dei cocainomani (figura 11).

Figura 11. Uso iniettivo di eroina e cocaina. Lazio 2021



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 56% del totale dei pazienti fa uso di oppiacei (17,4% dei nuovi utenti ed il 62,7% dei pazienti già conosciuti), mentre la cocaina è utilizzata dal 51,9% dei nuovi utenti contro il 38,6% dei vecchi utenti. La cannabis viene assunta dal 29,5% dei nuovi utenti e da circa il 20% dei vecchi utenti (figura 12).

Figura 12. Sostanze utilizzate (primarie o secondarie) per tipologia di utenza. Distribuzione percentuale. Lazio 2021



Il 39,3% dei nuovi utenti riferisce di fare uso di più di una sostanza mentre tra gli utenti già conosciuti ai servizi tale percentuale è del 47,8%.

Descrizione degli interventi effettuati per le persone in carico ai servizi per DUS. Lazio 2021

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 (SerD)

Nel 2021 risultano in trattamento per problemi legati all’uso di sostanze stupefacenti nel Lazio **12.962** soggetti. Di questi **12.768** individui (98,5 %) sono stati in carico ad un servizio pubblico per le dipendenze. **1.631** persone (12,7%) hanno ricevuto l’intervento 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 non riscontra una sufficiente adesione da parte degli operatori dei servizi, il che comporta una sottostima dei programmi terapeutici effettivamente attuati. Delle **12.768** persone in carico ai Ser.D. riscontriamo la registrazione dei piani terapeutici per **10.498** pazienti, pari all’ 82% del totale, con **19.536** piani di trattamento registrati.

Per ciò che riguarda le prestazioni erogate, diversamente dai piani di trattamento, la registrazione sta progressivamente andando a regime, con **1.532.230** tra prestazioni ed erogazioni di farmaco documentate attraverso il sistema informativo regionale.

Dal luglio 2021, periodo in cui la rete regionale RUPAR sulla quale si effettuava l’interfacciamento tra erogatore di farmaco e sistema informativo è stata bloccata a causa degli attacchi informatici subiti dalla Regione Lazio, non sono state acquisite le informazioni puntuali sui farmaci erogati nella misura stimabile di circa 500.000 erogazioni. A tutt’oggi ancora non è stato ripristinato l’interfacciamento con il software di erogazione del farmaco e il SIRD.

La tabella 9 mostra in sintesi le categorie di prestazioni effettuate dai Servizi pubblici per le Dipendenze nel 2021.

Tabella 9. Prestazioni erogate ai pazienti in trattamento per DUS nei Ser.D. Lazio 2021

Prestazioni	N	Pazienti	Nr medio pz	% pazienti
attività telefonica/telematica	27230	5606	5	43,9
relazioni sul caso	22546	5302	4	41,5
attività di accompagnamento	253	191	1	1,5
Visite mediche	34858	6486	5	50,8
colloqui	50970	7578	7	59,4
esami e procedure cliniche	117079	8049	14	63,0
somministrazione farmaci e vaccini **	1233539	7027	175	55,0
psicoterapia	4744	681	7	5,3
interventi psicosociali di gruppo	83	33	5	0,3
test / interviste / scale di valutazione	2142	983	2	7,7
attività di supporto generale al paziente	2354	993	2	7,8
predisposizione / revisione programma terapeutico	64457	6612	10	51,8
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	29	23	1	0,2
amministrative	7440	2906	3	22,8
mediazione culturale	711	96	7	0,8
attività formative, educative e ludico ricreative	90	29	4	0,2
mancato appuntamento	7662	3029	3	23,7
Totale	1532230	12768	116	100,0

** dati disponibili solo per il periodo 1/1/2021-31/07/2021

Interventi in comunità residenziali e semiresidenziali

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 555 persone (contro le 648 del 2020 e le 736 del 2019) per disturbo da uso di sostanze; sebbene le persone siano 555, i volumi di attività però si riferiscono a 607 prese in carico, ovvero vi sono stati casi in cui la stessa persona è stata ospitata in più comunità oppure più volte nel corso dell'anno. Il piano di trattamento è quello residenziale/semiresidenziale e consta delle prestazioni riportate nella tabella seguente, distinte per numerosità complessiva, numero di pazienti interessati da ciascuna prestazione e il numero medio per paziente:

Tabella 10. Prestazioni effettuate dagli enti del privato accreditato. Lazio 2021

Prestazioni	N	Pazienti	Nr medio pz	% pazienti
attività telefonica/telematica	1849	187	10	33,7
relazioni sul caso	453	193	2	34,8
attività di accompagnamento	791	147	5	26,5
Visite mediche	325	99	3	17,8
colloqui	4328	413	10	74,4
esami e procedure cliniche	147	32	5	5,8
controllo assunzione farmaci*	7289	359	20	64,7
psicoterapia	2385	168	14	30,3
interventi psicosociali di gruppo	13522	521	26	93,9
test / interviste / scale di valutazione	129	66	2	11,9
attività di supporto generale al paziente	206	61	3	11,0
predisposizione / revisione programma terapeutico	490	231	2	41,6
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	207	15	14	2,7
amministrative	52	32	2	5,8
attività formative, educative e ludico ricreative	14215	476	30	85,8
TOTALE	46133	555	83	100,0

* si riferisce all'osservazione da parte degli operatori dell'assunzione di farmaci prescritti da servizi specialisti ai propri pazienti

Al 31/12/2021, la mediana della durata generale del trattamento è di circa 234 giorni, mentre nei centri semiresidenziali terapeutici risulta essere maggiore, in quanto tale valore è di 375 (cfr fig. 14). Si fa presente che sulle 555 persone in trattamento residenziale o semiresidenziale, 237 (43%) risultano ancora in carico al 1/1/2021.

Nella figura 13 sono riportati il numero di soggetti per tipologia di struttura e per range temporali di permanenza.

I box plot riportati nella figura 14 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 punti esterni rappresentano i valori fuori norma.

Figura 13. Distribuzione percentuale e valori assoluti dei soggetti per classi di giorni in trattamento per DUS e per tipologia di struttura. Lazio 2021

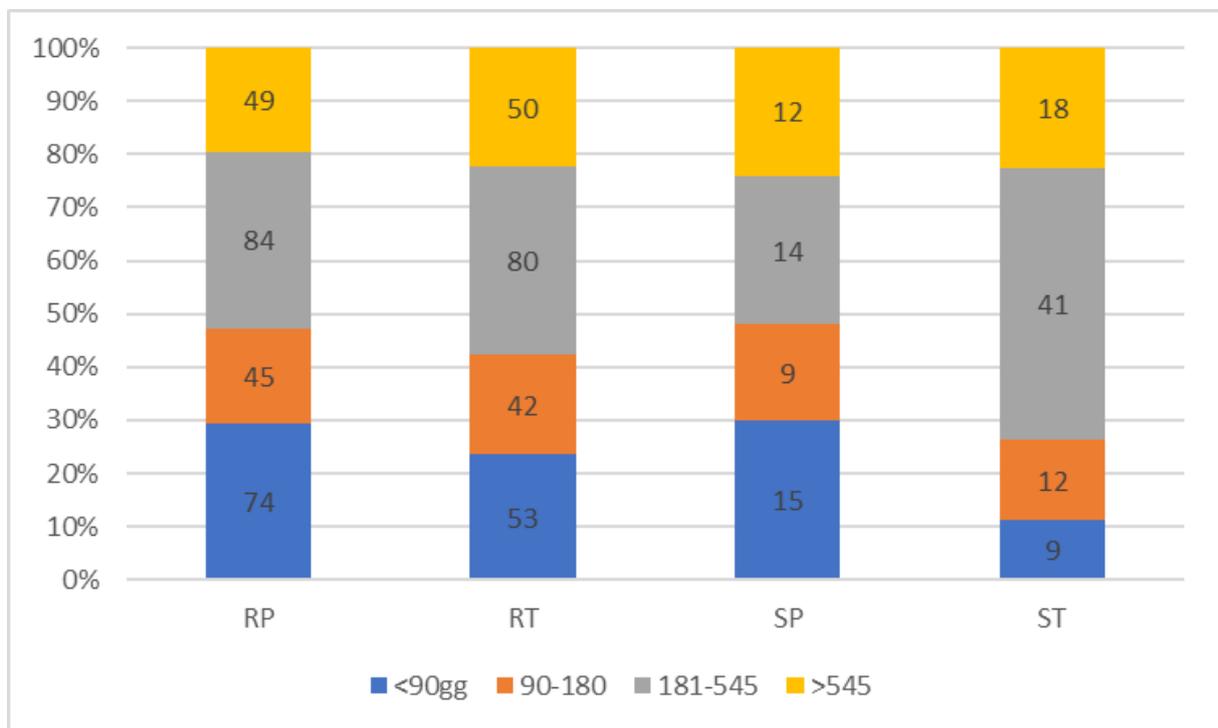
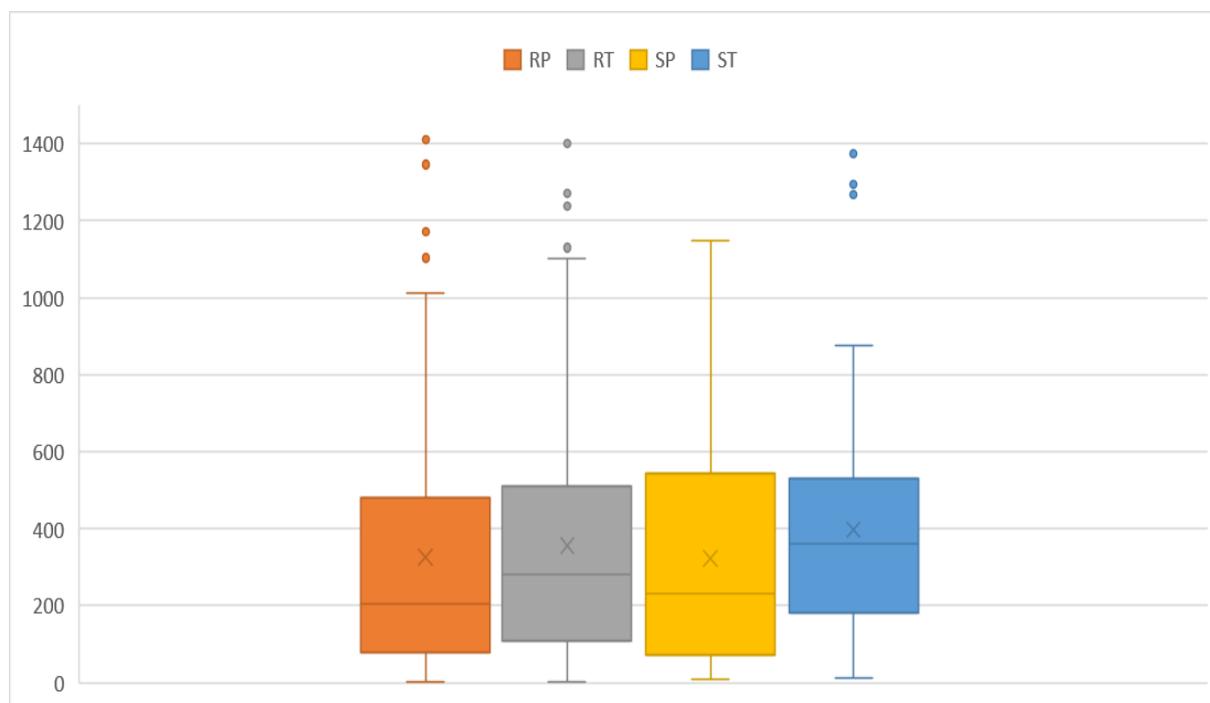


Figura 14. Box Plot: numero di giorni di presenza dei pazienti per tipologia di struttura. Lazio 2021



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 80 (71%) il sono stati effettuali a comunità residenziali terapeutiche. Inoltre 27 persone risultano essere state inviate dal SerD del Carcere di Rebibbia.

Tabella 11. Persone per ASL invianti per tipologia di strutture riceventi 2021

SERD Inviante	RP	RT	SP	ST	Totale	%colonna
ASL Roma 1	21	24	3	6	54	9,7
ASL Roma 2	55	25	17	15	112	20,2
ASL Roma 3	7	10	11	5	33	5,9
ASL Roma 4	18	9	2	0	29	5,2
ASL Roma 5	20	16	1	3	40	7,2
ASL Roma 6	13	39	5	6	63	11,4
ASL Latina	2	16	0	0	18	3,2
ASL Frosinone	13	47	0	2	62	11,2
ASL Rieti	9	7	1	0	17	3,1
ASL Viterbo	19	0	2	1	22	4,0
Altro*	42	98	15		105	18,9
TOTALE	219	241	57	38	555	100,0
% riga	39,5	43,4	10,3	6,8	100,0	

* altri servizi sanitari o sociali non SerD

UTENTI IN TRATTAMENTO PRESSO SER.D E PRIVATO SOCIALE DEL LAZIO PER DISTURBO DA USO DI ALCOL (DUA). LAZIO 2021

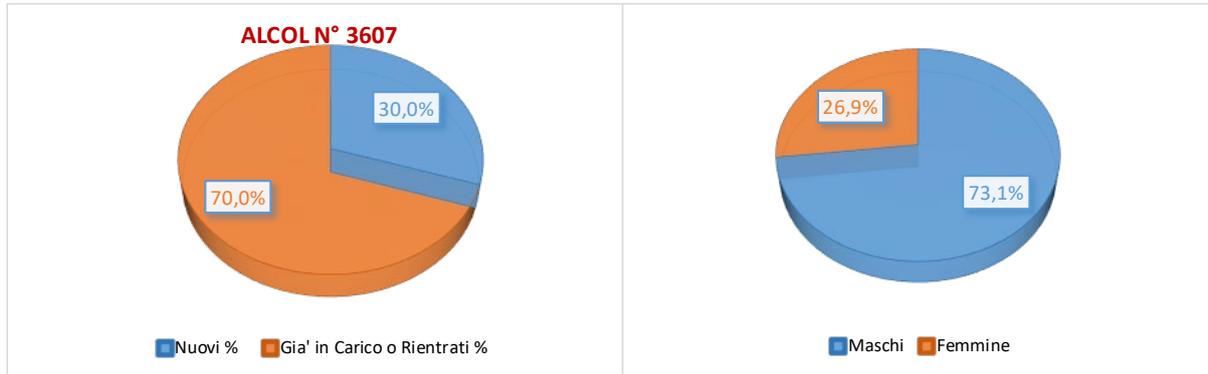
La popolazione in trattamento nei servizi per le dipendenze del Lazio nel 2021 per disturbo da uso di alcol è pari a 3607 soggetti, di cui 1083, (30,0%) entrati per la prima volta nel corso dell'anno (tabella 12 e figura 14. Gli stranieri costituiscono il 13,5% della popolazione totale (N= 486), tale percentuale raggiunge il 18,7 % 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 circa 3:1, per le dipendenze da droga il rapporto è di 6 maschi ogni femmina in trattamento).

Tabella 12. Pazienti in carico per DUA. Lazio 2021

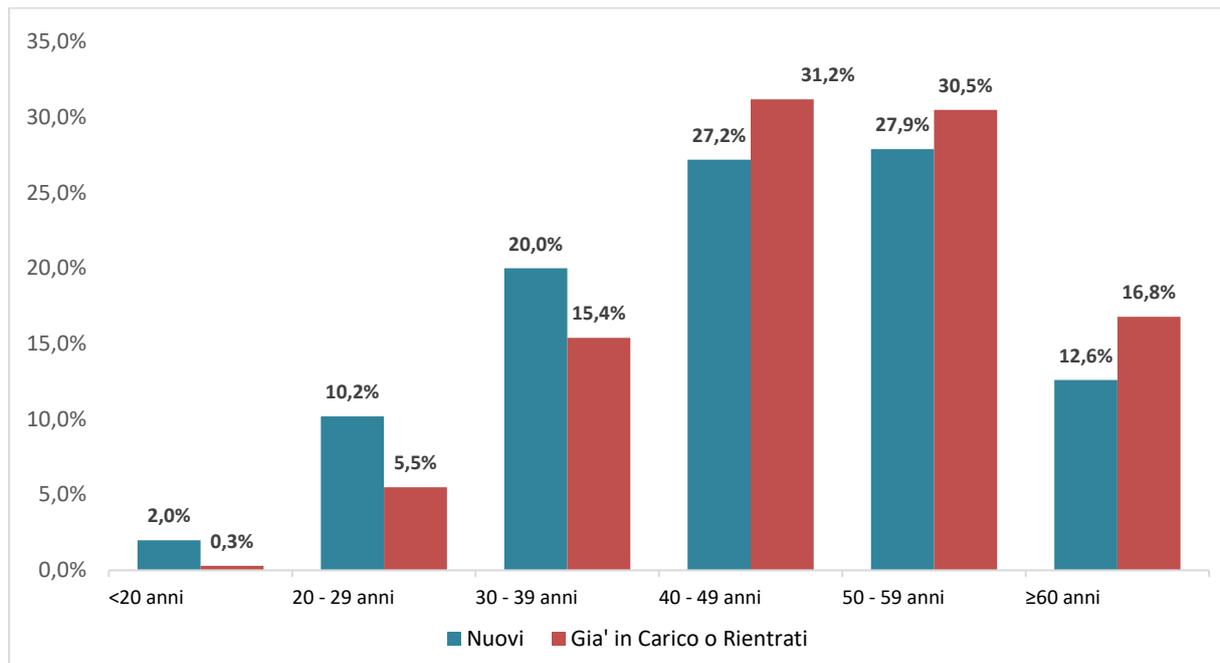
	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	1083	30,0%	2524	70,0%	3607	100%
FEMMINE/ MASCHI	1/2,6		1/2,7		1/2,7	
CLASSI DI ETA						
<20 anni	22	2,0%	8	0,3%	30	0,8%
20 - 29 anni	110	10,2%	139	5,5%	249	6,9%
30 - 39 anni	217	20,0%	388	15,4%	605	16,8%
40 - 49 anni	295	27,2%	788	31,2%	1083	30,0%
50 - 59 anni	302	27,9%	770	30,5%	1072	29,8%
≥60 anni	136	12,6%	424	16,8%	560	15,5%
Età media (DS)	45.5 (12.5)		48.5 (11.6)		47.6 (12.0)	
CITTADINANZA						
italiana	880	81,3%	2241	88,8%	3121	86,5%
straniera	203	18,7%	283	11,2%	486	13,5%

Figura 15. Distribuzione per tipologia e genere dei pazienti con DUA. Lazio 2021



Anche rispetto l'età si osserva la presenza di persone con età media più alta (47,6 anni, DS=±12) rispetto ai pazienti per droga (42,4). In particolare la proporzione degli over 50 costituisce il 40,5 % dei nuovi utenti e circa 47,3 % di quelli già conosciuti (figura 16)

Figura 16. Distribuzione per classi di età dei pazienti in trattamento per DUA. Lazio 2021



Modalità di accesso ai servizi e stato della presa in carico

Tabella 13. Modalità di accesso e stato della presa in carico. Lazio 2021

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	1083	30,0%	2524	70,0%	3607	100%
MODALITÀ DI ACCESSO						
auto invio	469	43,3%	1132	44,8%	1601	44,4%
familiari o amici	139	12,8%	299	11,8%	438	12,1%
altri servizi per dipendenze	78	7,2%	338	13,4%	416	11,5%
servizi sociali	36	3,3%	77	3,1%	113	3,1%
medico di base, ospedali, altri servizi ASL	232	21,4%	474	18,8%	706	19,6%
prefettura, forze dell'ordine, autorità giudiziaria/penitenziaria	96	8,9%	132	5,2%	228	6,3%
altro	24	2,2%	42	1,7%	66	1,8%
STATO DELL'ACCESSO AL 31-12-2021						
in corso	898	82,9%	1993	79,0%	2891	80,1%
completato	40	3,7%	156	6,2%	196	5,4%
trasferito ad altro Ser.D.	3	0,3%	55	2,2%	58	1,6%
dimissione anticipata (arresto, ecc.)	1	0,1%	9	0,4%	10	0,3%
abbandono / drop out	120	11,1%	242	9,6%	362	10,0%
decesso	2	0,2%	16	0,6%	18	0,5%
altro	10	0,9%	24	0,9%	34	1,0%

Per quanto concerne la modalità di accesso, la popolazione alcolista differisce da quella delle persone 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 5,1%), e per un maggior invio da parte di medico di base che riguarda circa il 21,4% dei casi (tabella 13)

La proporzione di abbandoni del trattamento tra gli alcolisti è del 10 %, risulta essere più alta di quella riportata per i trattamenti per uso di droghe (7%). L' 80,1% dei percorsi di trattamento risultano ancora aperti al 31 dicembre (tabella 13).

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, per i "vecchi utenti" (45,1%); tra i nuovi utenti si evidenzia una maggiore percentuale di persone che hanno conseguito un diploma di scuola media superiore e di laureati

Rispetto all'informazione sullo stato civile non risultano differenze tra i nuovi e vecchi utenti, così come si osserva per la condizione lavorativa. 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 3,1%.

Nell'Allegato 1 sono anche 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 2021

Come per i pazienti in carico per abuso di droghe, si riportano i test effettuati nel 2021 per le persone con disturbo da uso di alcol. Anche nel loro caso, così come per i pazienti con disturbo da uso di sostanze, la proporzione di offerta di test per i nuovi utenti risulta molto al di sotto della soglia di appropriatezza.

Tabella 14. Offerta test per HCV e HIV ai pazienti alcolisti nei SerD. Lazio 2021.

Esecuzione test infettivologici	Nuovi utenti (N=1067)	
	N	%
HCV	104	9,7
NR	963	90,3
HIV	72	6,7
NR	995	93,3

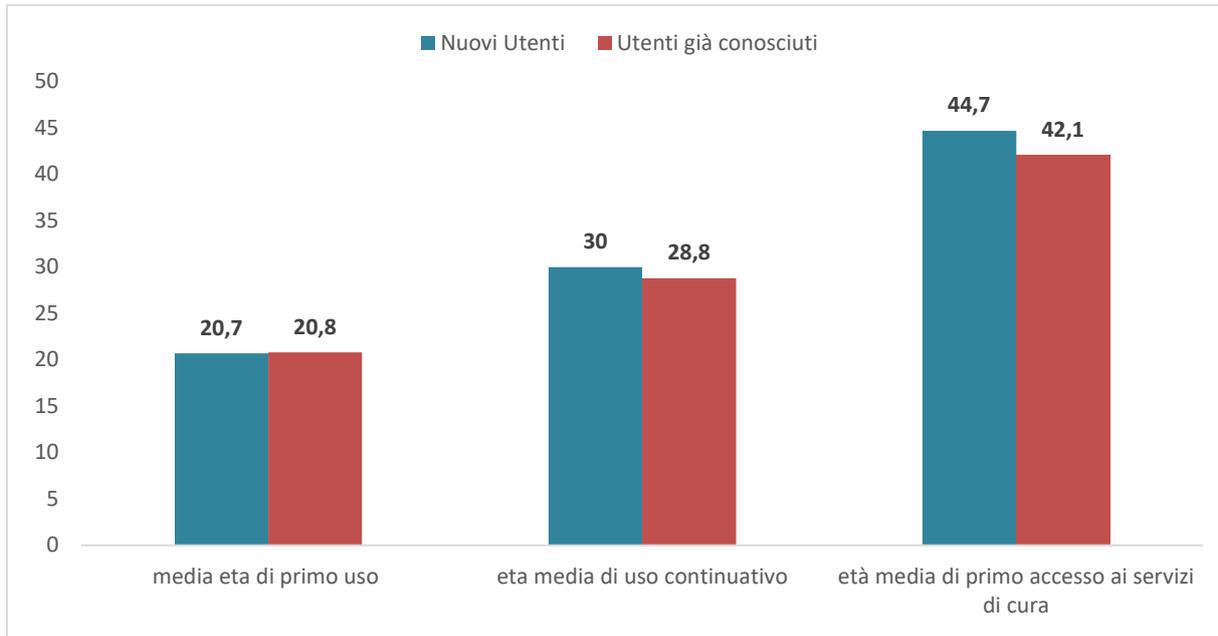
Analizzando le caratteristiche circa il tipo di bevanda alcolica utilizzata si nota una maggiore percentuale di assunzione di alcol generico e vini tra i vecchi utenti rispetto ai nuovi in carico. Per il resto delle sostanze alcoliche il comportamento di abuso non differisce tra nuovi utenti o utenti già conosciuti dai servizi (tabella 15).

Tabella 15. Informazioni sulle bevande alcoliche utilizzate dai pazienti dei servizi per le dipendenze in trattamento per DUA. Lazio 2021

	Nuovi		Già in Carico o Rientrati		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
	1083	30,0%	2524	70,0%	3607	100%
BEVANDA PRIMARIA						
Alcool generico	354	32,7%	990	39,2%	1344	37,3%
Vini	210	19,4%	628	24,9%	838	23,2%
Birra	243	22,4%	512	20,3%	755	20,9%
Superalcolici	65	6,0%	154	6,1%	219	6,1%
Aperitivi, amari	12	1,1%	36	1,4%	48	1,3%
Altro	16	1,5%	19	0,8%	35	0,9%
non noto	187	17,3%	190	7,5%	377	10,5%
FREQUENZA						
più di una volta al giorno	555	51,2%	1360	53,9%	1915	53,1%
una volta al giorno	126	11,6%	336	13,3%	462	12,8%
fine settimana	46	4,2%	85	3,4%	131	3,6%
più volte a settimana	109	10,1%	244	9,7%	353	9,8%
mensile	25	2,3%	30	1,2%	55	1,5%
età media di primo uso (DS)	20,7 (8,0)		20,8 (8,3)		20,8 (8,2)	
età media di uso continuativo (DS)	30,0 (12,1)		28,8(11,3)		29,1(11,6)	

L'età media di primo uso problematico di alcol è di circa 21 anni (per le donne si attesta attorno ai 23 anni). L'uso continuativo avviene generalmente dopo 8 anni, sia per gli uomini che per le donne (rispettivamente 28 e 32 anni, cfr. Allegato 1). L'età media di primo accesso ai servizi di cura per le dipendenze avviene mediamente circa 15 anni dopo l'inizio di uso problematico dell'alcol. (Figura 17).

Figura 17. Età media di primo uso e uso continuativo dei pazienti con DUA. Lazio 2021



Trattamenti per DUA

Interventi ambulatoriali

I pazienti in trattamento ai SerD per alcolismo nel 2021 sono stati in totale 3556. Come per la dipendenza da droghe la registrazione dei piani di trattamento è stata effettuata solo per una parte dei pazienti (68 % dei pazienti totali). Si rimanda all'allegato 1 per la descrizione dettagliata dei trattamenti.

Al contrario la registrazione delle singole 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 (che interessano il 63,2% dei pazienti) e visite mediche (63,2%), mentre la somministrazione di farmaci ha riguardato il 17,2 % delle persone alcoliste in trattamento. Mediamente ogni paziente ha ricevuto in totale nel corso dell'anno 33 prestazioni a testa, con una media di 8 prestazioni in meno rispetto all'anno precedente.

Nell'allegato 1 sono riportate le singole prestazioni erogate. Come per i trattamenti per DUS, anche per alcol il dato sulla somministrazione di farmaci è relativo ai primi 7 dell'anno.

Tabella 16. Prestazioni erogate ai pazienti in trattamento per uso di Alcol nei SerD. Lazio 2021

Prestazioni	n	pazienti in carico	nr. Medio a paz	% pazienti
attività telefonica/telematica	10943	1995	5	56,1
relazioni sul caso	4535	1466	3	41,2
attività di accompagnamento	122	72	2	2,0
visite	9010	2246	4	63,2
colloqui	15151	2507	6	70,5
esami e procedure cliniche	21583	1548	14	43,5
somministrazione farmaci e vaccini	42325	612	69	17,2
psicoterapia	4119	541	8	15,2
interventi psicosociali di gruppo	131	33	4	0,9
test / interviste / scale di valutazione	1047	533	2	15,0
attività di supporto generale al paziente	539	299	2	8,4
predisposizione / revisione programma terapeutico	5393	1374	4	38,6
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	11	11	1	0,3
amministrative	770	338	2	9,5
mediazione culturale	29	4	7	0,1
attività formative, educative e ludico ricreative	11	11	1	0,3
mancato appuntamento	3418	1413	2	39,7
TOTALE	118852	3556	33	100,0

Interventi in comunità residenziali e semiresidenziali

I servizi del privato sociale accreditato del Lazio, in totale, hanno ospitato 134 persone diverse per un totale di 141 prese in carico (la stessa persona è stata ospitata in più comunità oppure più volte nel 2021) 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 2021

Prestazioni	n	pazienti in carico	nr. Medio a paz	% pazienti
attività telefonica/telematica	493	51	10	38,1
relazioni sul caso	86	37	2	27,6
attività di accompagnamento	266	49	5	36,6
colloqui	1207	103	12	76,9
esami e procedure cliniche	85	15	6	11,2
somministrazione farmaci e vaccini	4843	94	52	70,1
psicoterapia	597	32	19	23,9
interventi psicosociali di gruppo	10281	123	84	91,8
test / interviste / scale di valutazione	29	17	2	12,7
attività di supporto generale al paziente	110	17	6	12,7
predisposizione / revisione programma terapeutico	238	61	4	45,5
attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)	322	7	46	5,2
amministrative	25	15	2	11,2
attività formative, educative e ludico ricreative	10621	117	91	87,3
Totale	29348	134	219	100,0

NB= per somministrazione si intende osservazione dell'assunzione

Per quanto concerne la durata del trattamento, il valore mediano è di 267 giorni al 31/12/2021. 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, soprattutto quelli semiresidenziali (Cfr. fig. 19).

Al 31/12/2021, 110 persone (82%) risultano ancora in carico ai servizi del privato sociale.

Figura 18. Distribuzione percentuale e valori assoluti per classi di giorni di trattamento da DAU e per tipologia di struttura. Lazio 2021

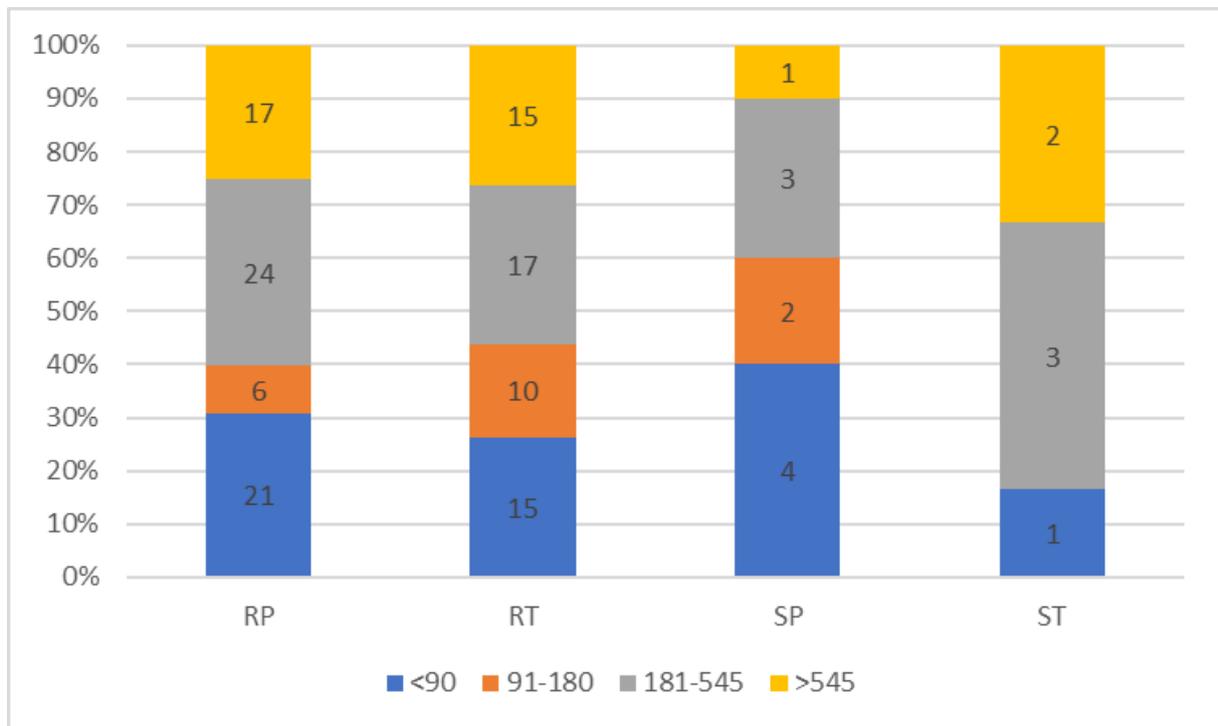
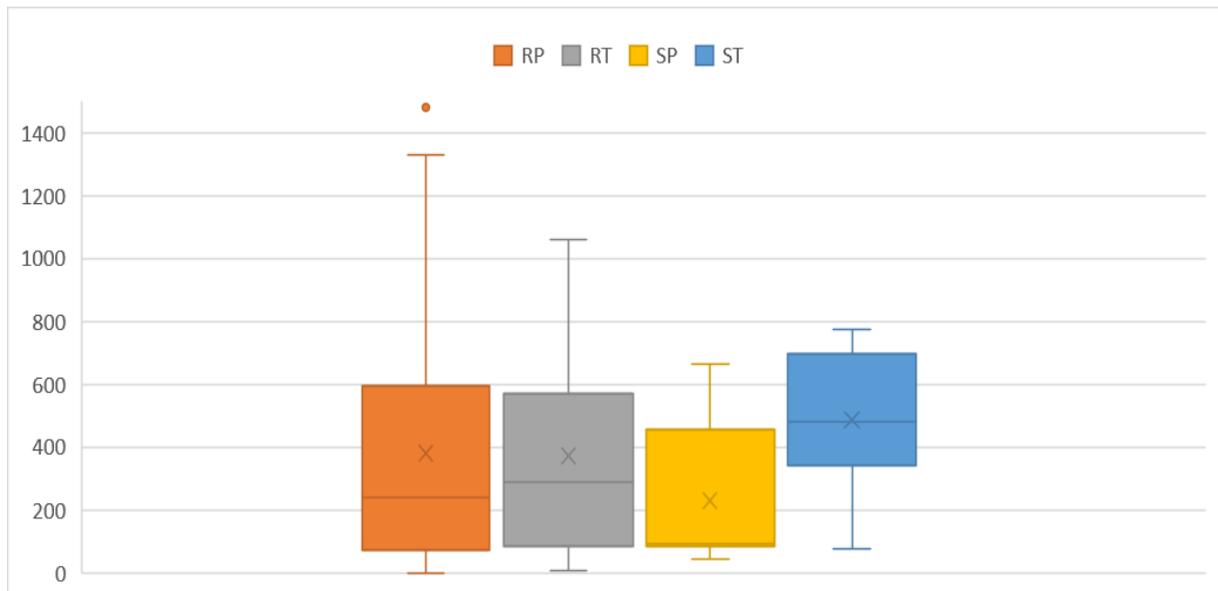


Figura 19. Box Plot: numero di giorni di presenza dei pazienti per tipologia di struttura. Lazio 2021



UTENTI IN TRATTAMENTO CON DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA). LAZIO 2021

Nel 2021 le persone totali in trattamento per DGA nei servizi pubblici e del privato sociale accreditato nel Lazio sono state 606, continuando il trend in diminuzione già manifestatosi lo scorso anno (Fig. 20)

Le persone in carico ai servizi del privato sociale sono 6.

I maschi rappresentano l'82.2% (N=499). L'età media delle persone attualmente in trattamento è di 43.8 (sd ±15.4) anni, con la mediana della distribuzione nella classe 45-49; l'età dichiarata di primo comportamento di gioco d'azzardo differisce tra i generi come riportato nella fig.3

Figura 20. Andamento nel tempo numerosità utenti DGA nel Lazio, totali, nuovi e già conosciuti nel periodo precedente

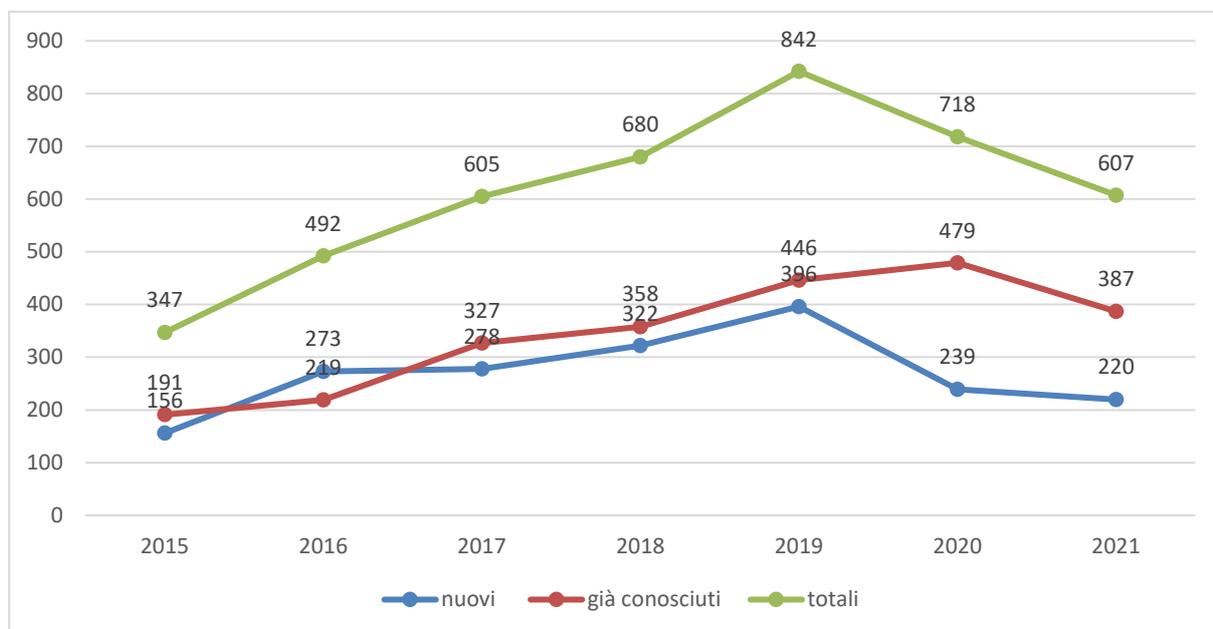
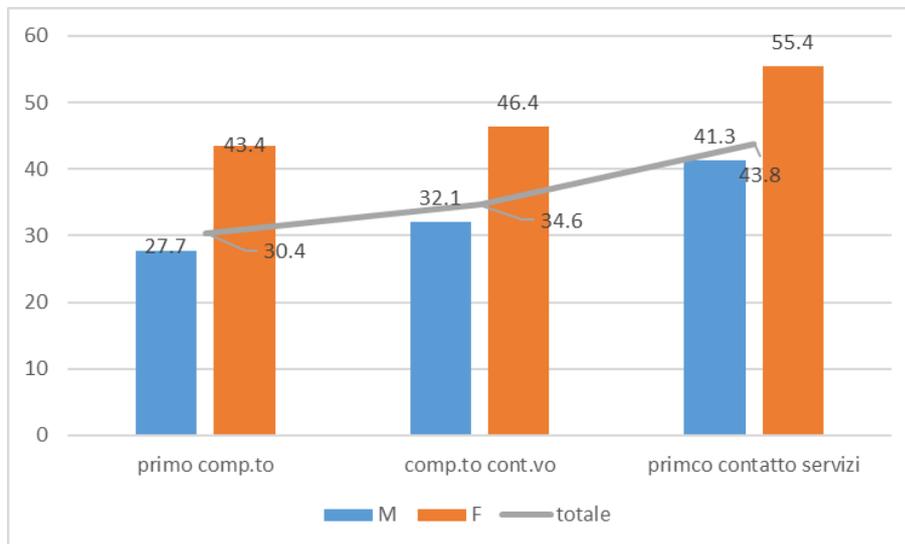


Figura 21. Età media per genere del primo comportamento di gioco, del comportamento continuativo e di primo contatto con i servizi di trattamento. Lazio 2021(N=607)



Per quanto riguarda il titolo di studio (fig.22), oltre la metà (54%) della popolazione risulta possedere un diploma di scuola superiore, mentre per quanto riguarda la situazione occupazionale, sebbene il 54% risulti occupato, segnaliamo il 23% di persone non in condizione professionale, ovvero pensionati e casalinghe (fig.23).

Figura 22. Distribuzione per titolo di studio degli utenti. Lazio 2021 (N=607)

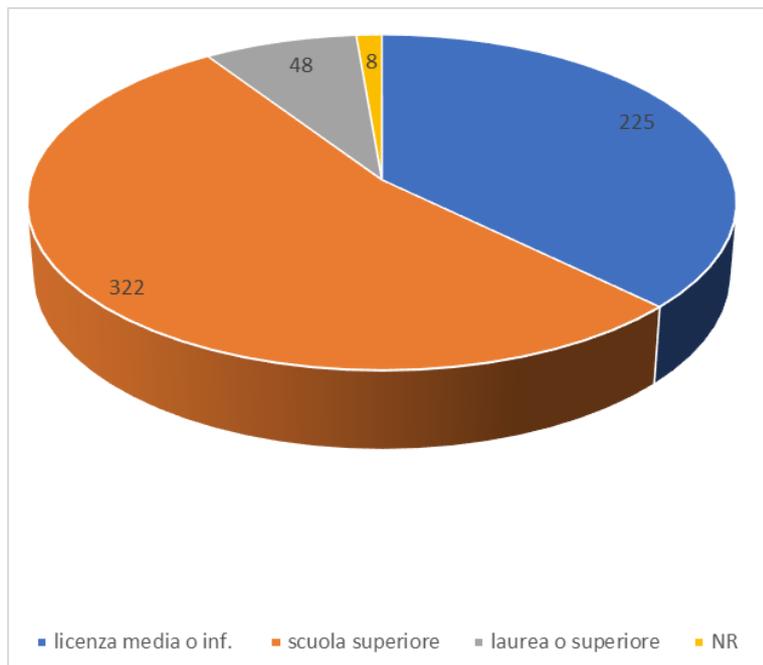
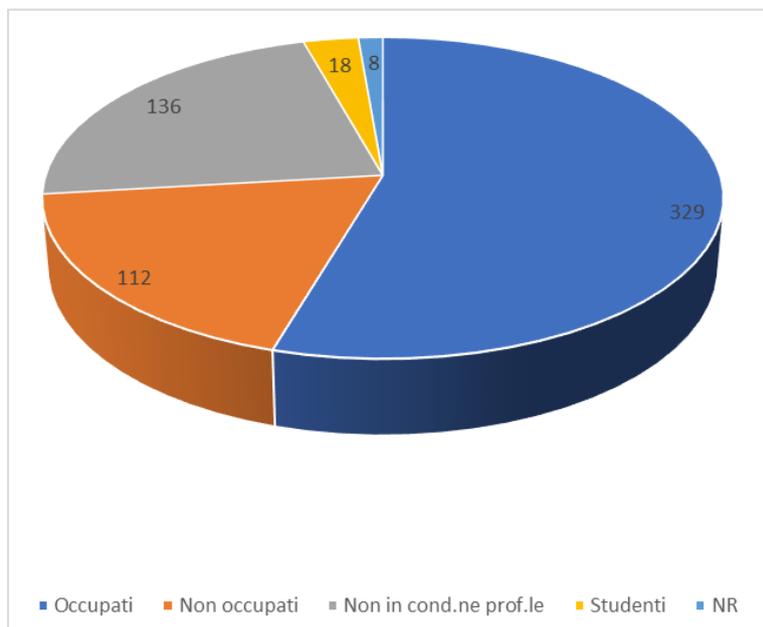


Figura 23. Distribuzione per situazione occupazionale degli utenti. Lazio 2021 (N=607)



Il 96.2% (n=580) degli utenti ha una dimora e il 43.1% (n=260) vive con la famiglia (partner e/o partner e figli); la proporzione di donne che vivono sole è del 38.9% mentre quelle degli uomini è del 15.2%.

Per ciò che riguarda la tipologia di gioco d'azzardo, nel 2021, a fronte di una chiusura delle sale VLT, sono aumentati rispetto agli anni precedenti i nuovi utenti che riportano un gioco problematico dovuto a lotterie e/o giochi numerici (fig. 24), mentre sono diminuiti coloro che utilizzavano VLT e AWP. Nella figura 7 sono riportati invece le tipologie di gioco suddivise tra nuovi utenti, già in carico e totale nel 2021.

Figura 24. Distribuzione percentuale per tipologia di gioco nuovi utenti nel Lazio. Anni 2020-2021

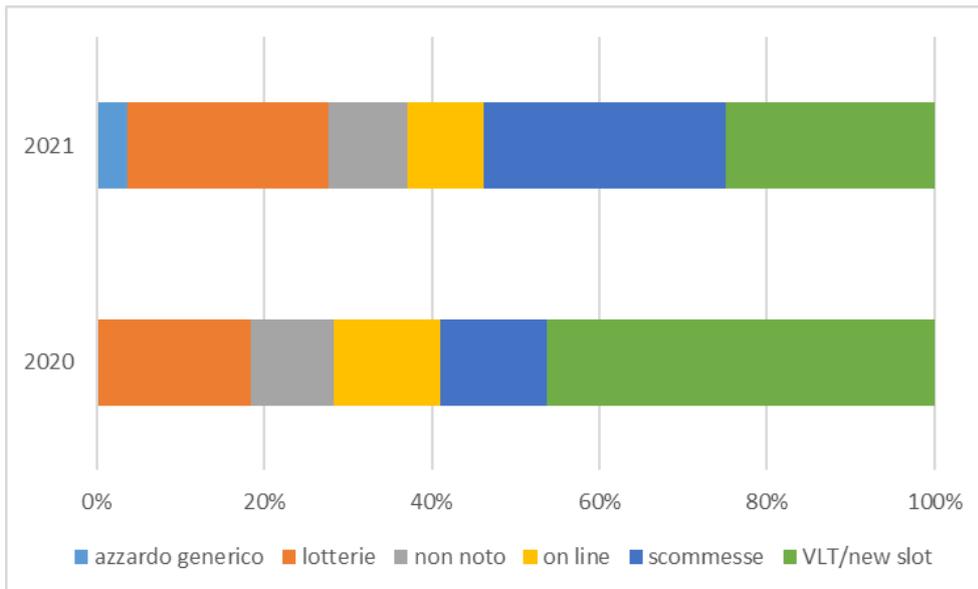
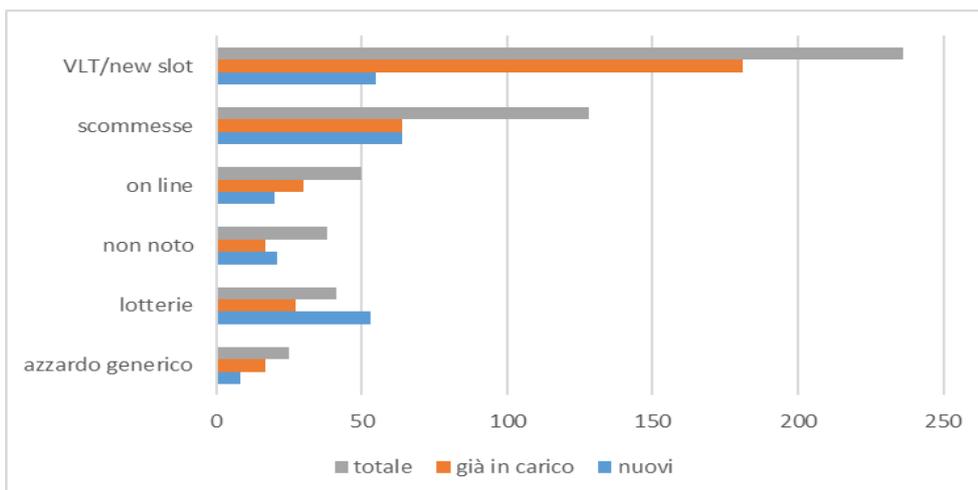
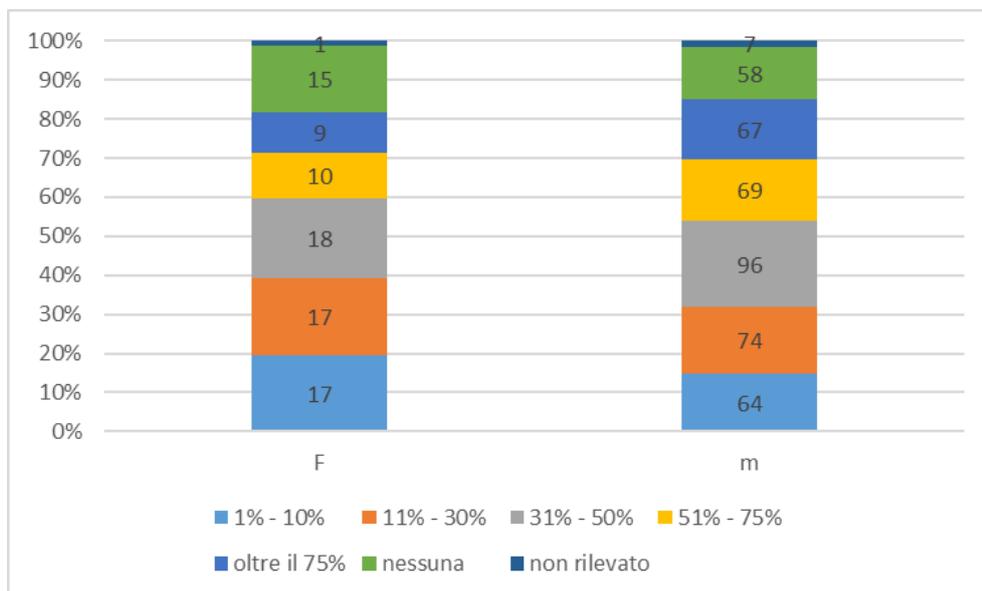


Figura 25. Distribuzione per tipo di gioco e per tipo di utenti in carico. Lazio 2021



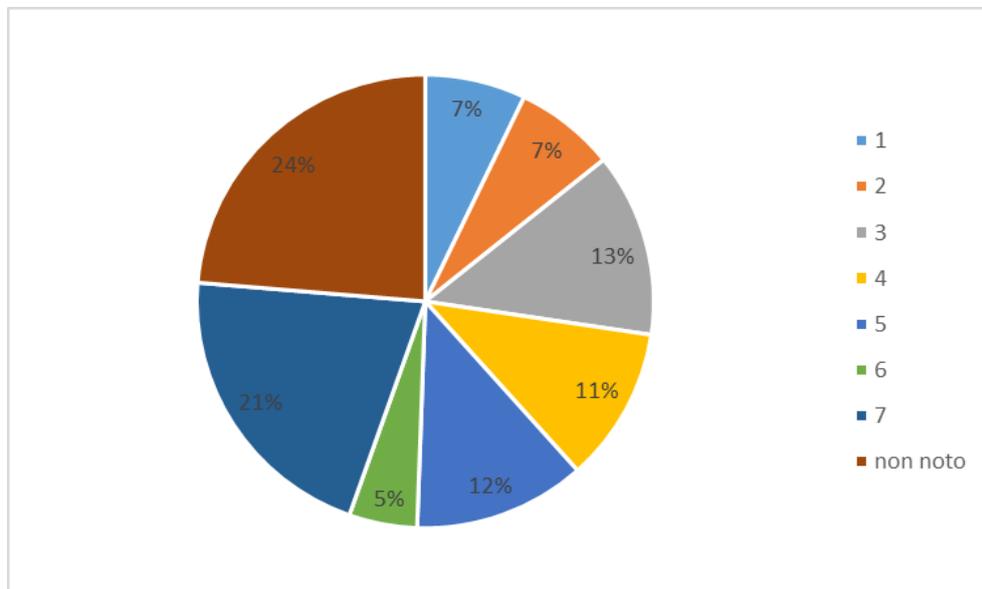
La spesa rispetto alle proprie entrate differisce tra uomini e donne, mostrando una minore incidenza della spesa per il gioco tra le donne (figura 26)

Figura 26. Percentuale della spesa per il gioco rispetto alle entrate per genere. Lazio 2021



Per ciò che concerne i giorni della settimana mediamente dedicati al gioco, escludendo il 24% di dato mancante, si evince che in genere si gioca dai 5 ai 7 giorni a settimana (fig.27).

Figura 27. Percentuale di giorni alla settimana dedicati al gioco. Lazio 2021



Il dato sullo stato del percorso al 31/12/21 indica che la percentuale di abbandoni (drop out) è pari al 20% (n=121) degli utenti totali, mentre tale proporzione del 12.4% per i pazienti dei SerD in trattamento per alcol e del 8.5% di quelli per uso di sostanze stupefacenti.

La diagnosi è riportata per il 40.2% (n=244) dei pazienti totali e per il 30.5% (n=67) dei nuovi pazienti nell'anno.

I trattamenti sono riportati per il 74% (N=531) dei pazienti e la valutazione psicodiagnostica risulta essere la componente trattamentale predominante- indicato come trattamento per 355 pazienti (67% tra coloro per cui è riferita l'informazione), con una durata media di circa 4 mesi.

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

Tabella 18. Prestazioni nel trattamento per DGA. Lazio 2021

Prestazioni	N	Pazienti	Nr medio pz	% pazienti
attività telefonica/telematica	1575	377	4,2	62,2
relazioni sul caso	279	106	2,6	17,5
attività di accompagnamento	6	5	1,2	0,8
Visite mediche	709	244	2,9	40,3
colloqui	2298	442	5,2	72,9
esami e procedure cliniche	974	161	6,0	26,6
somministrazione farmaci e vaccini **	608	11	55,3	1,8
psicoterapia	1797	231	8,3	38,1
interventi psicosociali di gruppo	853	18	50,5	3,0
test / interviste / scale di valutazione	405	162	2,5	26,7
attività di supporto generale al paziente	34	22	1,5	3,6
predisposizione / revisione programma terapeutico	411	138	3,3	22,8
attività formative, ludico ricreative	592	13	45,7	2,1
amministrative	21	15	1,4	2,5
mancato appuntamento	702	295	2,4	48,7
Totale	11264	606	19,0	100,0

** dato relativo al periodo 1/1/2021-31/7/2021

SINTESI dell'utenza per SOSTANZA/COMPORTEMENTO DA ABUSO

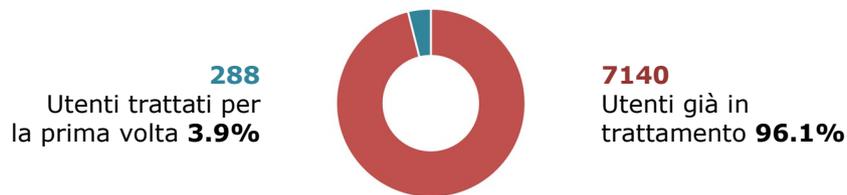
OPPIACEI

Utenti in trattamento per oppiacei. Lazio 2021 7428 (57,3% degli utenti per droga)

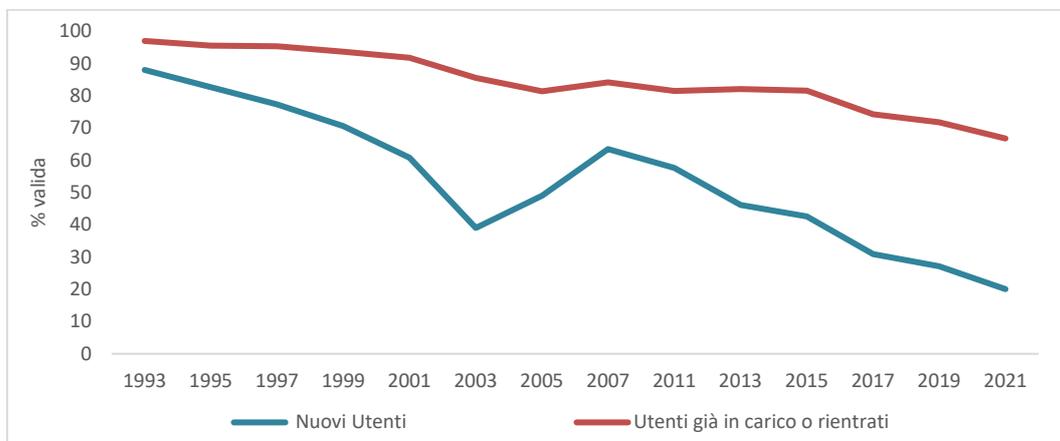


Età media 46 anni

Consumo per via parenterale **N=3976** (53.5 %)



Andamento temporale richiesta di intervento per oppiacei

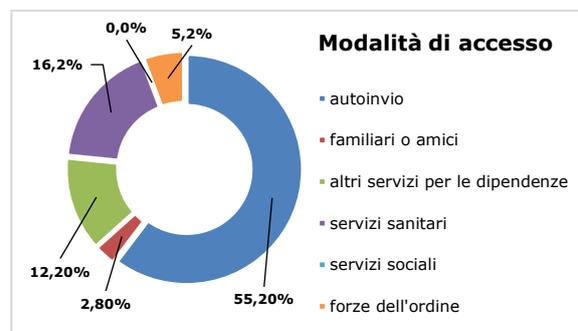


Nuovi utenti

Età media di primo uso **23.4**

Età media di uso continuativo **25,3**

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



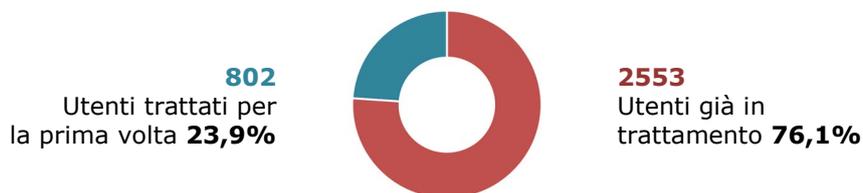
COCAINA

Utenti in trattamento per cocaina. Lazio 2021 3355 (25,9% degli utenti per droga)

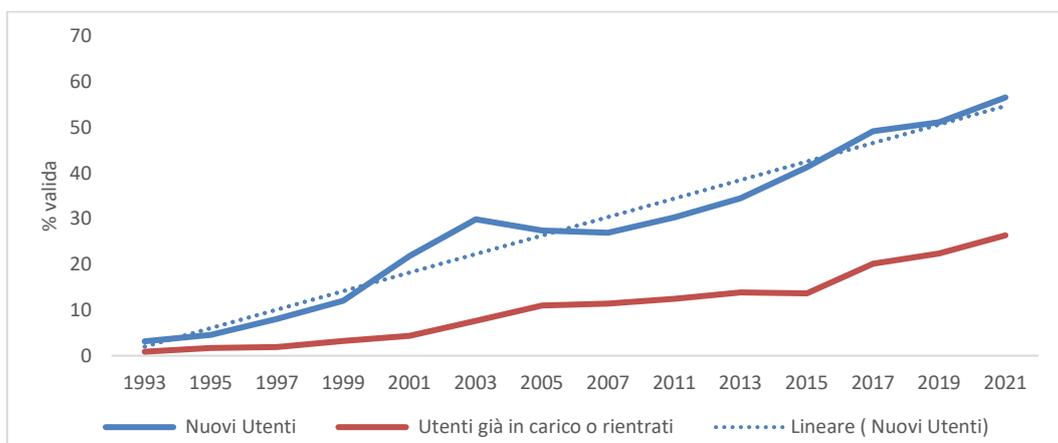


Età media 38,6 anni

Consumo per via parenterale **N=95** (3,5 %)



Andamento temporale richiesta di intervento per cocaina

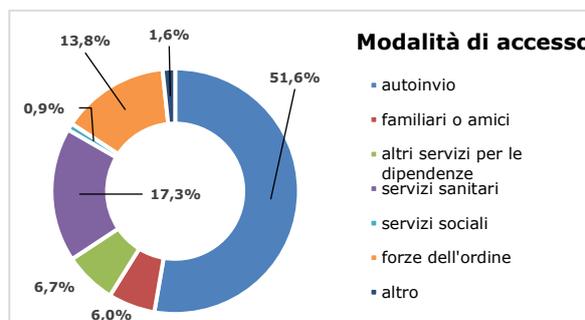


Nuovi utenti

Età media di primo uso **21,6**

Età media di uso continuativo **25,9**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **33,7**

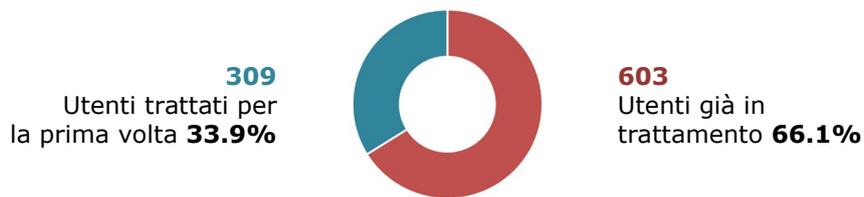


CANNABIS

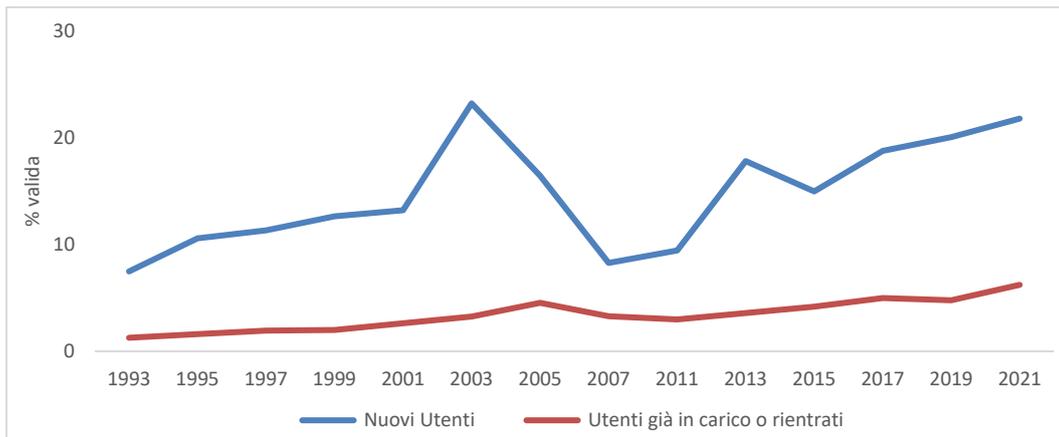
Utenti in trattamento per cannabis. Lazio 2021 912 (7,0 % degli utenti per droga)



Età media 28.6 anni



Andamento temporale richiesta di intervento per cannabis

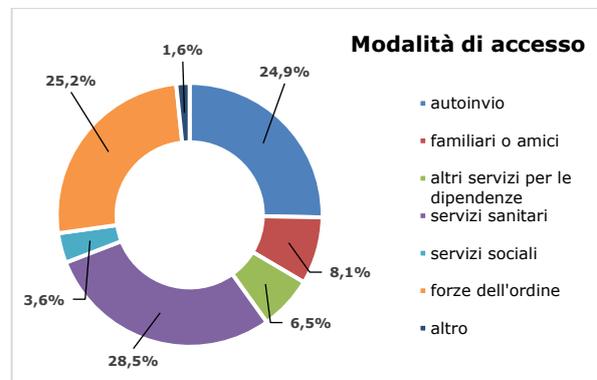


Nuovi utenti

Età media di primo uso **15**

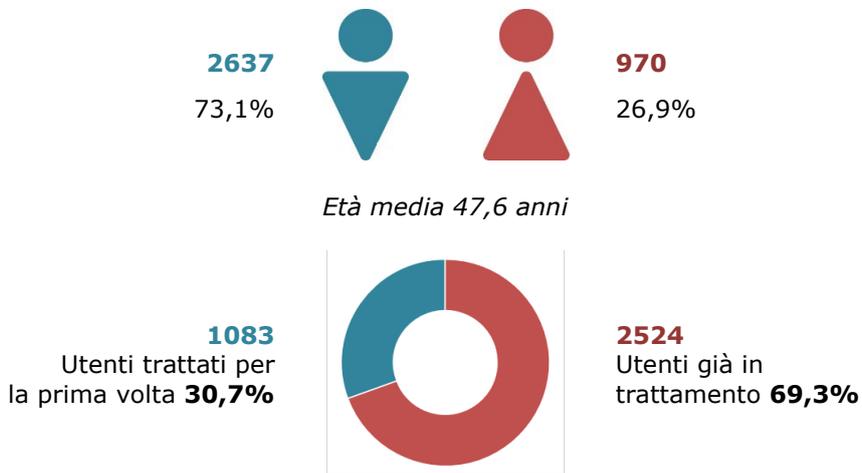
Età media di uso continuativo **16,9**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **25,9**

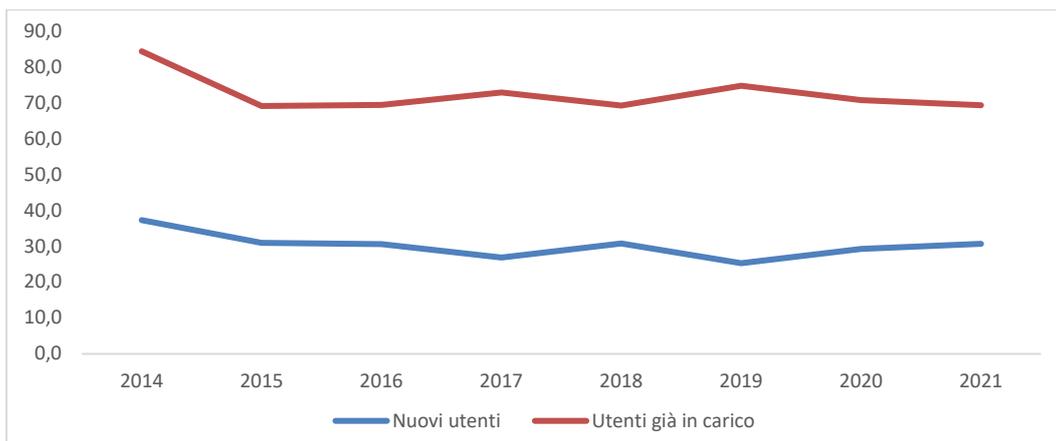


ALCOL

Utenti in trattamento per alcol. Lazio 2021 3607 (20,7 % degli utenti in trattamento)



Andamento temporale richiesta di intervento per alcol

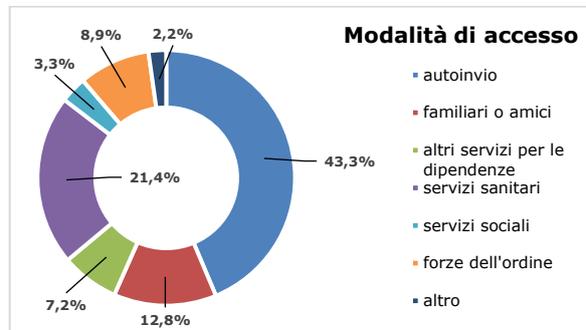


Nuovi utenti

Età media di primo uso **20,7**

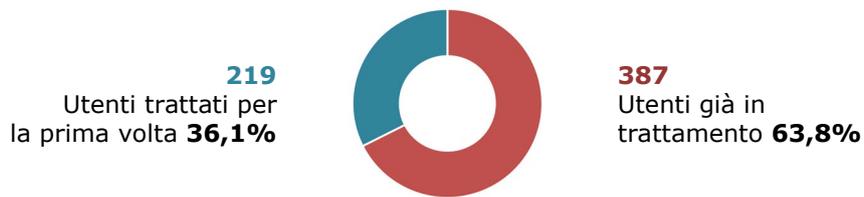
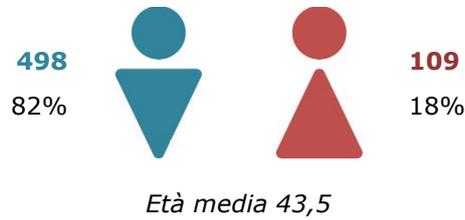
Età media di uso continuativo **30**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **44.7**

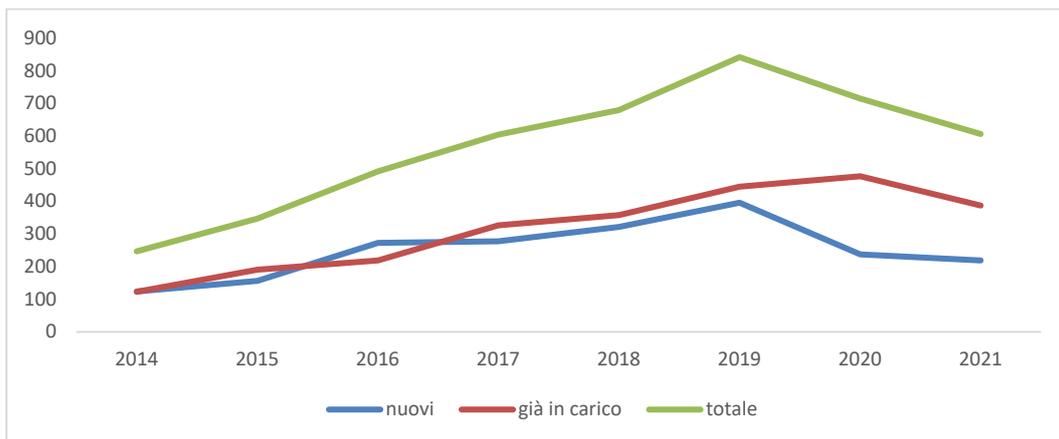


DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

Utenti in trattamento per DGA. Lazio 2021 607 (3,5 % degli utenti in trattamento)



Andamento temporale richiesta di intervento per DGA

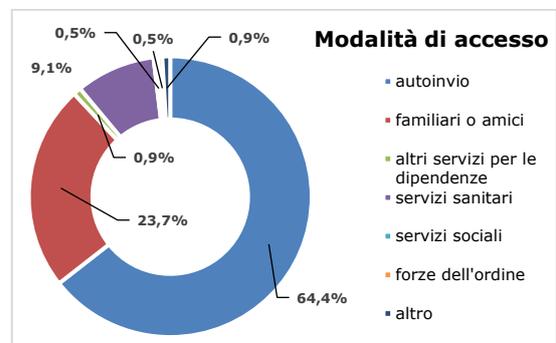


Nuovi utenti

Età media di primo uso **29.5**

Età media di uso continuativo **32.9**

Età media di primo accesso ai servizi del Lazio **41,2**



DISCUSSIONE

A fronte di una rispondenza al sistema informativo piuttosto stabile, rispetto agli anni passati, si riscontrano volumi assoluti di prestazioni inferiori. Ad eccezione delle sedi SerD all'interno del carcere di Rebibbia (ASL Roma 2) e di quello di Latina (ASL LT), tutti i servizi pubblici hanno risposto al sistema informativo regionale sulle dipendenze utilizzando il SIRD. Diversamente per i servizi del privato sociale accreditato è diminuita la rispondenza e le strutture rispondenti continuano a registrare un minor numero di accessi.

Anche se nel corso del 2021 si continua a riscontrare un sottoutilizzo del sistema sanitario delle dipendenze, i dati registrati nel Sistema Informativo rappresentano una fotografia dell'intero sistema dei servizi regionali accreditati e possono essere utilizzati per fornire indicazioni utili alla programmazione di 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.

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 primo ingresso in trattamenti per uso di eroina e cocaina è in linea con i dati europei riportati EMCDDA. Nel Lazio, inoltre tra i casi incidenti, è sempre alto il divario temporale tra il primo comportamento di uso/abuso e l'ingresso ai servizi di trattamento. A questo proposito sottolineiamo che purtroppo la non completezza dei dati (in primis la sostanza di abuso) relativamente ai casi incidenti non rende possibili ulteriori approfondimenti.

Inoltre, sembra che continui il trend di aumento del numero di casi in trattamento per abuso/dipendenza da cocaina (42%) rispetto a quelli per eroina (14,9 %). In particolare, nei i servizi gestiti dal Privato Sociale Accreditato, la cocaina è la sostanza primaria per il 51,7% dei pazienti (n=286). 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 oltre 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, così come la proporzione di persone affette da DGA 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.

Nel 2022 è previsto l'attuazione di una campagna di screening HCV che avrà tra le key population gli utenti dei SerD laziali¹. Pertanto si auspica una maggiore attenzione alla problematica e alla rilevazione puntuale relativamente ai test infettivologici, consentendo una più reale misura della condizione clinica dei pazienti.

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

Il numero di nuove persone in trattamento per DGA, risulta ancora diminuito nel 2021, presumibilmente per la stigmatizzazione dei SerD, percepiti come servizi di trattamento per "la droga" dalla popolazione generale e da chi non consuma sostanze stupefacenti, e non quali servizi di trattamento per qualsiasi dipendenza, come definito dai LEA. Inoltre a seguito del contenimento della diffusione della pandemia, alcuni luoghi deputati al gioco d'azzardo, quali casinò, sale scommesse e sale giochi, anche per parte del 2021 non hanno potuto operare.

In generale sussistono comunque delle difficoltà a compiere la stima della prevalenza del fenomeno, soprattutto per la disomogeneità di strumenti di diagnosi e screening. In particolare il DEP ha appena concluso un progetto nell'intera regione al fine di contribuire a colmare questo gap, i cui risultati saranno pubblicati nel mese di settembre 2022.

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. L'"**Allegato 2 progetti ex FRLD**" riporta una sintesi delle attività svolte dai servizi autorizzati e in fase di accreditamento, quali unità mobili di riduzione del danno e del rischio, drop in e centri residenziali e semiresidenziali terapeutici, rispondenti al sistema informativo. Tali informazioni consentono di avere un quadro più ampio del fenomeno, e soprattutto raccogliere dei dati riconducibili alla cosiddetta *open drug scene*, ovvero direttamente dal territorio prima che le persone giungano ai servizi di cura.

¹ Deliberazione 24 maggio 2022, n. 314 Decreto-legge del 30 dicembre 2019, n. 162, art. 25-sexies, comma 1 e decreto interministeriale del 14 maggio 2021 relativi allo Screening nazionale per l'eliminazione del virus HCV dell'epatite C: approvazione del Protocollo operativo regionale

BIBLIOGRAFIA

1. Djuric O, Mancuso P, Zannini A, Nicolaci A, Massari M, Zerbini A, Belloni L, Collini G, Sampaolesi F, Celotti A, Boni I, Giorgi Rossi P; Reggio Emilia COVID-19 Working Group. Are Individuals with Substance Use Disorders at Higher Risk of SARS-CoV-2 Infection? Population-Based Registry Study in Northern Italy. *Eur Addict Res.* 2021;27(4):263-267. doi: 10.1159/000515101. Epub 2021 May 5. PMID: 33951659; PMCID: PMC8247799
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Pickering, D., Keen, B., Entwistle, G., & Blaszczynski, A. (2017). Measuring treatment outcomes in gambling disorders: A systematic review. *Addiction.*
9. 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
10. 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)
11. 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.
12. 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