

EPIDEMIOLOGIA DELLE DIPENDENZE

FABIO VOLLER

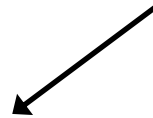
**Responsabile Area di Epidemiologia Sociale
Osservatorio di Epidemiologia Sociale
AGENZIA REGIONALE DI SANITA' DELLA TOSCANA**

Le dipendenze patologiche in Regione Toscana: l'accreditamento dei presidi ambulatoriali.

Arezzo. 6 giugno 2006

DIPENDENZA : una definizione

Modello di comportamento compulsivo di ricerca e assunzione di sostanze legali od illegali (o di svolgimento di attività) che si sostituisce ad altre attività (Robinson e Berridge 2003)



Dipendenza fisica

mancanza della sostanza
crea astinenza

Dipendenza psicologica

mancanza della sostanza crea
astinenza

Classificazione delle sostanze psicotrope secondo la liceità ed il motivo del consumo

	LEGALI	ILLEGALI
STRUMENTALI O TERAPEUTICHE	Sostanze prescritte dai medici (amfetamine, tranquillanti, psicofarmaci in genere)	Sostanze dopanti
RICREATIVE	Alcol Tabacco Gambling	"Droghe" nel linguaggio quotidiano (cannabis, cocaina, LSD, Eroina, Ecstasy) Gambling

Fonte: Goode 2001 *Nuove forme di dipendenza: Internet , compulsione alimentare e d'acquisto, eccesso di attività fisica, sensation-seeking*

Epidemiologia delle dipendenze

Significa fornire un quadro su:

- **la diffusione del consumo (tipizzazione consumatori, chi sono, quanto consumano, dove lo fanno, come lo fanno)**
- **le conseguenze sull'individuo e sulla società**
 - Indicatori di salute**
 - Indicatori sociali**

Difficoltà nel misurare

- **Chi e quanti sono i td ? L'uso di sostanze è atto illegale , i td quindi tendono ad essere popolazione sommersa.
No possibilità di inchiesta diretta (intervista)**

DIFFICILE QUINDI STIMARE:

- PREVALENZA (numero da casi in un dato momento)**
- INCIDENZA (numero di nuovi casi in un certo periodo di tempo)**
- **Ad oggi la migliore stima d'incidenza sono i td che si rivolgono per la prima volta ad un servizio di trattamento o comunità (forte sottostima)**
- **Parametri che la condizionano: trasformazione servizi da alta a bassa soglia, alta mobilità geografica**
- **Più semplice misurare le conseguenze sanitarie: es decessi per overdose**

SISTEMA DI RILEVAZIONE DEI DATI:

Schede cartacee Ministeriali

D.M. 03/10/1991 – Le ASL inviano alle Regioni e al Ministero della Salute i dati raccolti nei modelli di rilevazione cartacei

Dal 1991 per le Tossicodipendenze

Dal 1997 per le Alcoldipendenze

DATI RILEVATI:

- Anagrafica Ser.T.
- Personale impiegato
- Utenza afferente
- Sostanza o bevanda d'abuso prevalente
- Tipologia trattamenti
- Malattie infettive (HIV, Epatite B e C)

IL FENOMENO DELLE DIPENDENZE IN TOSCANA

	<u>STRUMENTO</u>	<u>CRITICITA'</u>
<i>INCIDENZA e PREVALENZA</i>	<u>Schede Ministeriali</u> N° tossicodipendenti (TD) e alcoldipendenti (AD) che si rivolgono ai Ser.T.	DISTORSIONI ➤ SOTTOSTIMA ➤ SOVRASTIMA
<i>TRATTAMENTI EROGATI</i>	<ul style="list-style-type: none">• Schede Ministeriali• Inchieste <i>ad hoc</i> - <u>Studio VEdeTTe</u> -	➤ Inadeguatezza della scheda cartacea ➤ Compilazione frammentaria
<i>CONSEGUENZE SANITARIE MORTALITA' <u>per overdose</u></i>	Registro di Mortalità Regionale RMR (<i>certificati decessi ISTAT</i>)	SOTTOSTIMA (ricorso a codici generici)

CRITICITA'
Schede Ministeriali

```
graph TD; A["CRITICITA'  
Schede Ministeriali"] --> B("DISTORSIONI"); B --> C["SOVRASTIMA  
del numero degli utenti  
che afferiscono ai Ser.T."]; B --> D["SOTTOSTIMA  
del fenomeno  
tossicodipendenze"];
```

DISTORSIONI

SOVRASTIMA
*del numero degli utenti
che afferiscono ai Ser.T.*

SOTTOSTIMA
*del fenomeno
tossicodipendenze*

Istituzione di un flusso informatizzato

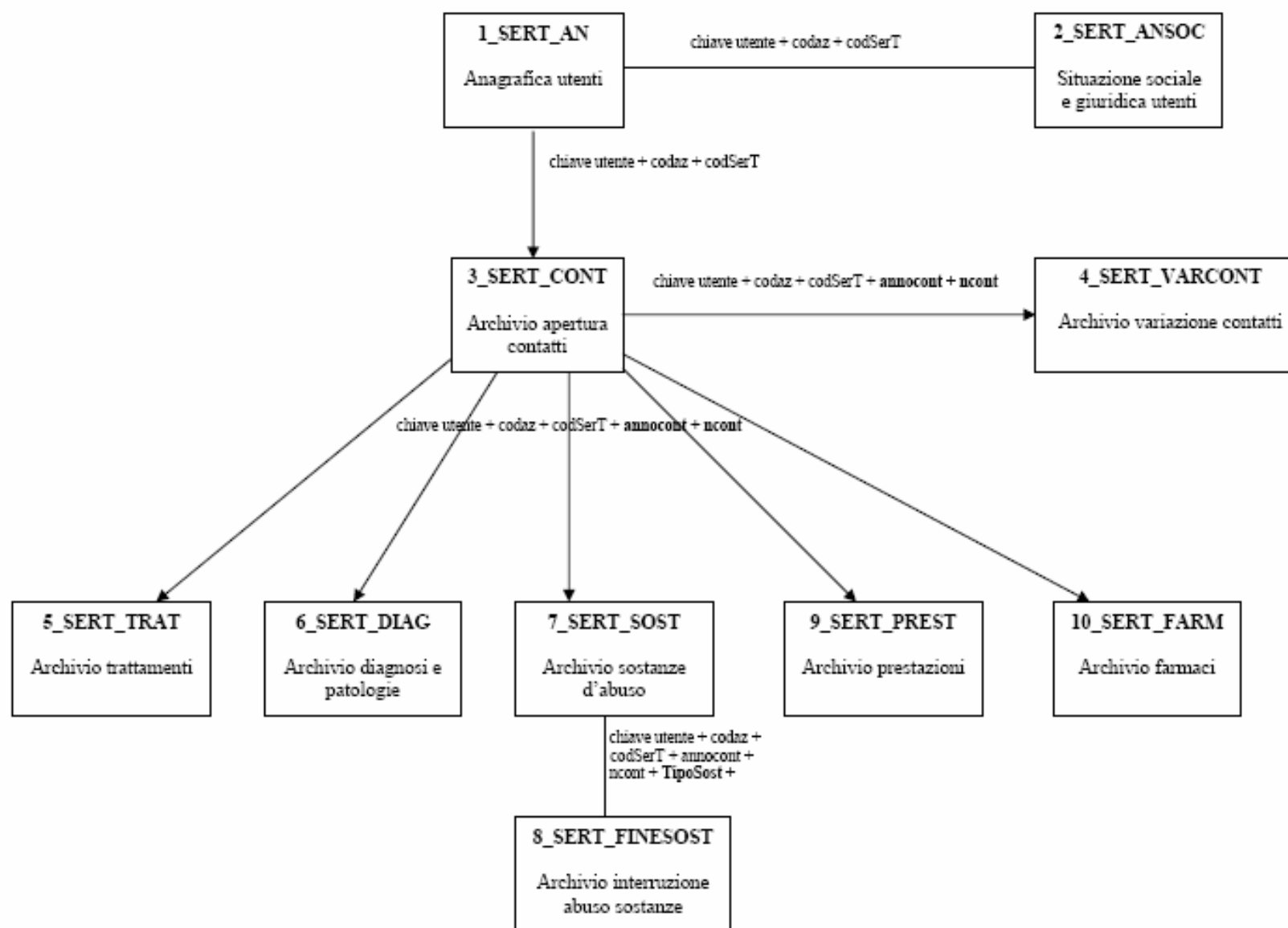
S.I.R.T.



Dati individuali e uniformati a livello regionale

- Stime descrittive più affidabili
- Monitoraggio efficacia politiche di prevenzione e intervento

Di seguito si riporta uno schema che evidenzia il modo in cui i diversi archivi sono collegati fra loro e attraverso quali campi chiave:



Disegno complessivo del nuovo sistema informatizzato

Gestione di informazioni spendibili a più livelli:

- *person specific*: può identificare gli individui cui si riferiscono le informazioni consentendone il *linkage* con altre basi dati
 - *period specific*: costruito per monitorare l'articolazione temporale degli interventi
- *decentrato*: perché i suoi sistemi informativi sono alimentati dai singoli ser
- *partecipato*: ogni operatore è responsabile dell'informazione

Funzione valutativa

- efficacia intesa come *effectiveness*: valuta il raggiungimento dei fini preposti e dei livelli di qualità raggiunti dall'organizzazione
- efficacia nel senso di *efficacy*: capacità del risultato finale degli interventi di produrre effetti sullo stato di salute della popolazione
- *efficienza*: misura la dimensione economica del prodotto attraverso il monitoraggio delle risorse impiegate in relazione ai risultati
- *qualità percepita*: ogni operatore è responsabile dell'informazione

Effectiveness: Indicatori di domanda potenziale

INDICATORI	DESCRIZIONE	FINALITA'
Prevalenza utenza Incidenza Utenza Morbilità Mortalità	Utenti totali/popolazione target Nuovi utenti/ popolazione target Positivi hiv / totale esaminati Positivi hbv/ totale esaminati Positivi hbv/ totale esaminati Mortalità proporzionale Tassi grezzi mortalità età e sesso specifici	Dimensione fenomeno Propagazione fenomeno Sorveglianza sanitaria Sorveglianza della mortalità negli utenti

Effectiveness: Indicatori di domanda effettiva

INDICATORI	DESCRIZIONE	FINALITA'
Profilo Sociale dell'utenza incarico (I)	Rapporto maschi femmina Età media *sesso Capitale culturale (titolo di studio) Condizione professionale Condizione familiare ed abitativa	Monitoraggio nel tempo caratteristiche sociali
Profilo Sociale dell'utenza incarico (II)	Utenti per sostanze d'abuso Frequenza uso Età di prima assunzione	Stile di uso e/o abuso
Profilo Sociale dell'utenza incarico (III)	Utenti in carcere (inviati) Utenti i carcere	Situazione giuridica (Rapporti con la giustizia)
Capacità di attrazione servizio (I)	Nuovi utenti/totale utenti Nuovi utenti/ vecchi utenti Nuovi utenti/ sostanza d'abuso	Cambiamenti del fenomeno nel tempo
Capacità di attrazione servizio (II)	Durata media periodo latenza Nuovi utenti per modalità di primo invio Nuovi utenti per età al primo contatto N. Riammissioni al trattamento Utenti provvisori/ Nuovi utenti in carico	Rapporto con il servizio
Offerta terapeutica	Proporzione di utenti per tipologia di trattamento	Variabilità del trattamento
Indice ritenzione al Trattamento	Proporzione drop out Proporzione trattamenti completati Esito per tipologia trattamento	Compliance al trattamento

Effectiveness: Indicatori di valutazione epidemiologica

INDICATORI	DESCRIZIONE	FINALITA'
Prevalenza	Metodo del moltiplicatore	Stima del fenomeno nella popolazione
Mortalità	Cattura- Ricottura	Confronto geografico della Mortalità e suo andamento temporale
Rischio di mortalità	Tassi standardizzati di mortalità per causa specifica	Confronto del rischio di mortalità tra gli esposti e i non esposti
Rischio di mortalità	Rischi Relativi (RR)	Monitoraggio della sopravvivenza dei soggetti nel tempo
Sopravvivenza nel tempo	Rapporti standardizzati (SMR)	Associazione tra esito e fattori di rischio
Fattori di rischio	Analisi della sopravvivenza Kaplan Meier	Confronto della mortalità causa specifica tra i gruppi di trattamento
Associazione tra trattamento e rischio di mortalità acuta	Modello Multivariato di Cox	
Associazione tra trattamento e rischio di mortalità acuta	Tassi di mortalità standardizzati	
Associazione tra trattamento e rischio di mortalità acuta	Rischi Relativi aggiustati per fattori confondenti	

Effectiveness: Indicatori di efficacia strutturale

INDICATORI	DESCRIZIONE	FINALITA'
Multiprofessionalità equipé	N° operatori/popolazione target Utenti/operatori area sanitaria Utenti/operatori area psicologica Utenti/operatori area sociale	Qualità dell'offerta
Accessibilità Ambulatoriale <i>Residenziale o Semi residenziale</i>	N. Sert / popolazione target Totale ore settimanale N. strutture N. posti ospite	Quantità dell'offerta
Confortevolezza dei locali	Posti ospite/ popolazione target Stanze/ operatori Stanze per terapia/ utenti N. sale di attesa n. posti a sedere sala d'attesa	Adeguatezza dei locali