

RAPPORTI DI COLLABORAZIONE CON L’A.S.L 8 NEI SERVIZI SULLE “DIPENDENZE”

Per quanto riguarda l’azione socio-assistenziale riferita a tali problematiche, essa è strettamente correlata con gli obiettivi che individuerà l’A.S.L 8.

In particolare occorrerà lavorare insieme per prevedere strategie di intervento integrate, nella consapevolezza che la prevenzione, il recupero, la riabilitazione e il reinserimento sociale necessitano di una corresponsabilità progettuale ed operativa.

Per quanto riguarda le tossico e le alcool dipendenze, il Consorzio dovrà assumere un ruolo importante nella prevenzione di fattori di rischio, mirando al coinvolgimento e alla responsabilizzazione del contesto familiare, in cui il soggetto è inserito.

L’azione dovrà essere svolta in collaborazione con tutti i soggetti istituzionali (Sert, Comuni, scuole, ecc.) e del privato sociale coinvolgibili.

SERVIZI SULLE ALCOOLDIPENDENZE

La L.R. n.37 del 23/4/90 “Norme per la Programmazione socio-sanitaria regionale e per il Piano Socio Sanitario Regionale” ha individuato tra gli obiettivi specifici in materia di tossicodipendenze e alcooldipendenze:

- l’incremento delle iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori socio-sanitari, al fine del perfezionamento degli interventi individuali e delle promozione degli interventi di gruppo e di rete;
- la presa in carico dell’alcooldipendente mediante un programma personalizzato, che prevede anche il coinvolgimento e la valorizzazione delle risorse del nucleo familiare e del contesto sociale;
- l’integrazione tra servizi sanitari, sociali, assistenziali, culturali, ricreativi, ecc. ed associazioni volontariato e del privato sociale per un progetto complessivo di prevenzione e di riabilitazione a livello locale.

Nel definire l’organizzazione ha previsto il coinvolgimento di tutti i servizi, tra cui è citato il “servizio socio assistenziale”.

Il coordinamento dei servizi e delle unità operative coinvolte è garantito a più livelli:

- a) il coordinamento generale delle attività sanitarie con quelle socio-assistenziali avviene per standardizzazione ed è assicurato congiuntamente dai rispettivi coordinatori;
- b) gli interventi a favore degli alcolisti devono essere assicurati mediante l’attivazione in ogni A.S.L 8 di un gruppo di lavoro, nominato dall’ufficio di Direzione, in cui siano rappresentati tutti i servizi e le unità operative territoriali ed ospedaliere interessate (distretto sanitario, Consorzio, Sert, psichiatria, medicina, neurologia, gastroenterologia, ecc.);
- c) sono previste a livello regionale e interzonale riunioni di coordinamento degli operatori sia delle tossicodipendenze sia delle alcooldipendenze, per il confronto e la verifica periodica delle diverse esperienze locali e dell’andamento del fenomeno.

Il decreto del Ministero della Sanità del 3/8/93 “Linee di indirizzo per la prevenzione, la cura, il reinserimento sociale e il rilevamento epidemiologico in materia di alcoldipendenze “, nell’allegato 1 riconosce la rilevanza del fenomeno alcooldipendenza che per la sua altissima incidenza viene considerato vera e propria malattia sociale.

Si riconoscono due esigenze fondamentali rispetto alla metodologia degli interventi e alle risposte organizzative dei servizi:

- a) necessità di rispondere alle domande e ai bisogni posti dalle alcooldipendenze e patologie correlate con interventi integrati medici, psicologici, e sociali.
- b) necessità di prevedere interventi coordinati a livello medico, psicologico, sociale mirati all'attuazione della prevenzione, della cura e del reinserimento sociale delle alcooldipendenze.

Deve insomma essere reso praticabile un percorso programmato e controllato dell'utente attraverso una rete di presidi o servizi, anche per mezzo di collaborazioni con enti, organizzazioni, associazioni, ivi comprese quelle di volontariato e auto - aiuto, assicurando la disponibilità di adeguati interventi che si configurino come una risposta multidisciplinare e integrata ai problemi posti dalla alcooldipendenza.

Si prevede che l'équipe per le alcooldipendenze costituisca una risposta funzionale di carattere multidisciplinare che operi nell'ambito del bacino di utenza di una singola unità sanitaria locale.

Tra le funzioni dell'équipe per le alcooldipendenze sono contemplate:

- la sensibilizzazione al riconoscimento dei problemi, rivolta agli altri servizi sanitari e sociali (ospedali, centri igiene mentale, medicina di base, consultori, ecc.) nonché alle organizzazioni territoriali di volontariato, auto - aiuto;
- la definizione, attuazione e/o verifica di programmi terapeutici individuali multidisciplinari, ivi compresi gli interventi socio riabilitativi;
- le prestazioni mediche, psicologiche e sociali, favorendo l'inserimento nei gruppi di auto - aiuto o in altre realtà socio - riabilitative.

Il personale individuato rientra nella professionalità dei medici dello psicologo, dell'educatore professionale, dell'assistente sociale, dell'infermiere professionale.

La Giunta Regionale del Piemonte in data 18/9/95 ha deliberato che 'le attività di prevenzione, cura e reinserimento sociale delle situazioni di alcooldipendenze (di cui al D.M. del 3/8/93) sono svolte dai Gruppi di lavoro interservizi per l'alcoolismo di cui alla L.R. 37/90, confermando i gruppi di lavoro interservizi secondo l'assetto organizzativo già in atto.

CAT

In riferimento alle leggi di cui sopra, nel territorio del Consorzio sono operativi i CAT (Club Alcolisti in Trattamento). Essi sono gruppi di persone e famiglie che condividono i problemi legati all'uso di bevande alcoliche e che affrontano insieme queste difficoltà.

Il club è una Associazione privata, un gruppo di auto - aiuto costituito da un insieme di famiglie con problemi alcoolcorrelati e complessi, che consente un coinvolgimento attivo di ognuno di essi in ogni seduta fino ad un massimo di 12 alcolisti, affiancati dai rispettivi familiari, e da un operatore.

Il club è una comunità multifamiliare e deve tendere all'integrazione al territorio, aprendosi alle forze sociali e politiche operanti in loco e curando in particolar modo i contatti con i servizi socio - sanitari.

Le riunioni del gruppo si svolgono settimanalmente, in un giorno e ora prefissata dal gruppo stesso favorendo la partecipazione delle persone che lavorano.

Le famiglie del Club si incontrano per iniziare, condividere e consolidare un cambiamento del proprio stile di vita, partendo dall'astinenza dal bere.

L'operatore partecipa al Club come membro del Club stesso con un suo ruolo e responsabilità specifica.

Facilita e stimola, se occorre, la comunicazione e il processo di cambiamento.

Gli operatori partecipano a propria volta a riunioni di coordinamento zonale e di supervisione, nonché gli incontri di coordinamento regionale con cadenze mensili e collaborano all'organizzazione di scuole territoriali e serate di sensibilizzazione rivolta alle comunità locali.

COMPETENZE DEL CONSORZIO

La titolarità dell'intervento è dell'USL. Il Consorzio collabora nelle forme e nelle modalità richieste, compatibilmente con le risorse disponibili.

Attualmente sono funzionanti CAT a Moncalieri, Trofarello e La Loggia; per convenzione con l'A.S.L 8, un'assistente sociale del consorzio segue il CAT di La Loggia.