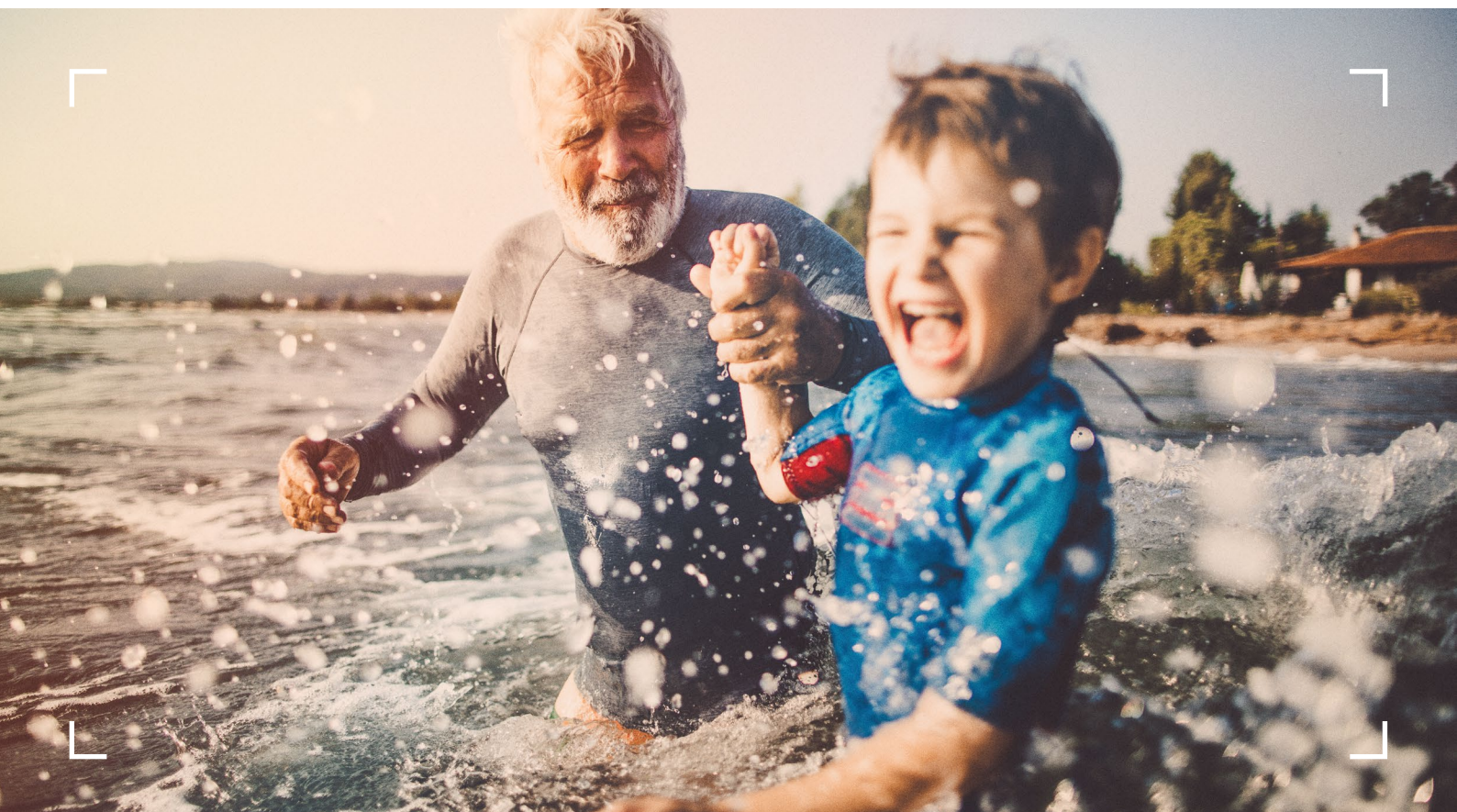




[UN APPROCCIO DI PRESA A CARICO]

Piacere, consumo di sostanze e dipendenze nei centri per persone anziane



PIACERE, CONSUMO DI SOSTANZE E DIPENDENZE NEI CENTRI PER PERSONE ANZIANE UN APPROCCIO

Zurigo, 30 aprile 2019

Impressum

L'approccio di presa a carico che qui presentiamo è stato messo a punto nell'ambito di tre seminari ai quali hanno preso parte esperte ed esperti nei settori delle cure geriatriche, dell'assistenza alle persone anziane e dell'aiuto alle persone con problemi di dipendenza.

Gruppo di lavoro

Collaboratrici e collaboratori della Casa Gustav Benz, Basilea

- ☒ Linda Gotsmann: responsabile delle cure
- ☒ Eva Schaffer: responsabile del reparto 2
- ☒ Katrin Abt: collaboratrice dell'economato
- ☒ Michael Geist: responsabile della cucina
- ☒ Barbara Ringler: animatrice

Esperte ed esperti nella prevenzione e nell'aiuto alle persone con problemi di dipendenza

- ☒ Ursula Kick: viceresponsabile del centro di consulenza Suchthilfe Region Basel
- ☒ Alwin Bachmann: vicedirettore Infodrog (Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze)
- ☒ Thomas Schweizer: consulente nell'ambito delle dipendenze per i servizi cantonali di Basilea Città (Abteilung Sucht)
- ☒ Brankica Dubravac: responsabile psichiatria geriatrica, Istituto di cure Pflegimuri

Direzione del progetto e redazione

- ☒ Jonas Wenger: direttore del progetto, Fachverband Sucht

Layout e grafica

- ☒ lettrafot.ch

Traduzione in italiano

- ☒ Agata Vetterli



Durante il biennio 2018 – 2020 l'organizzazione mantello Fachverband Sucht elabora, su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), in stretta collaborazione con la Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze Infodrog e con l'aiuto del GREA (Groupement Romand d'Études des Addictions) e di Ticino Addiction, documenti di riferimento dedicati al tema delle dipendenze in relazione all'invecchiamento. Organizza inoltre interventi di sensibilizzazione e incontri per coordinare e mettere in contatto le operatrici e gli operatori dei diversi settori coinvolti.

Tutti i prodotti elaborati sono pubblicati sulla piattaforma accessibile nelle tre lingue nazionali www.dipendenze-e-invecchiamento.ch.



SOMMARIO

Introduzione	7
1. Come utilizzare i diversi moduli	8
A Definizioni: forme di consumo e dipendenza	10
B Piacere, consumo di sostanze e dipendenze presso la Casa Gustav Benz	12
1. Atteggiamento	13
1.1 Atteggiamento di fondo	13
1.2 Atteggiamento di fronte al consumo di sostanze e alle dipendenze (da sostanze o comportamentali)	14
1.3 Atteggiamento in merito alla prevenzione, al rilevamento e all'intervento precoci	14
2. Ammissione nell'istituto	15
2.1 Colloquio di ammissione	15
2.2 Colloquio con i parenti	15
3. Personale ed équipe	15
3.1 Persone incaricate del tema «Dipendenze e consumo di sostanze»	15
3.2 Cultura di squadra e collaborazione interprofessionale	16
3.3 Formazione e perfezionamento del personale	16
4. Strumenti e interfacce di scambio interne	16
4.1 Interfacce di scambio tra le équipe	16
4.2 Strumenti e interfacce all'interno dell'équipe di cure	16
5. Rete di contatti esterna	17
5.1 Assistenza medica	17
5.2 Incontri di riflessione	17
5.3 Centri regionali e di consulenza	18
C Guide e liste di controllo per il rilevamento precoce	21
1. Guide e liste di controllo	22
1.1 Riconoscere i sintomi e documentarli	22
2. Alcol e medicinali	22
2.1 Intervento precoce in case di cura per persone anziane	22
2.2 Rilevamento precoce nelle cure ambulatoriali destinate alle persone anziane	22
2.3 Strumenti di rilevamento	22
2.4 Consumo dannoso o dipendenza da medicinali	23
2.5 Trattamento di persone che presentano un consumo dannoso o una dipendenza da medicinali	23
3. Strumenti di orientamento	23
3.1 Servizi specializzati e piattaforme a livello nazionale	23



INTRODUZIONE

Un approccio di presa a carico

L'approccio che qui proponiamo è stato messo a punto nell'ambito di un progetto collaborativo finanziato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e destinato a migliorare le cure e l'accompagnamento offerti a persone anziane che presentano una dipendenza o un consumo problematico di sostanze. Sviluppato con il concorso della *Casa Gustav Benz*¹ di Basilea, un istituto di cura per persone anziane, questo strumento vuole fornire alle direzioni e al personale di strutture analoghe un contenuto e un quadro formale per affrontare in modo professionale le situazioni di questo tipo.

Questo approccio è stato elaborato da un gruppo di lavoro² interdisciplinare e interprofessionale (composto da collaboratrici e collaboratori di tutte e quattro le équipes della *Casa Gustav Benz* di Basilea e da esperte e esperti nell'aiuto alle persone con problemi di dipendenza), che si è riunito nel quadro di tre seminari di mezza giornata tenutisi fra ottobre e novembre 2018. Lo scambio e le discussioni tra persone attive in ambiti diversi (cure geriatriche, aiuto alle persone con problemi di dipendenza, prevenzione) hanno permesso di mettere in sintonia le varie prospettive professionali e di tenere adeguatamente conto di ognuna.

In occasione del primo seminario sono state recensite tutte le situazioni e le sfide che si presentano al personale che cura e accompa-

gna persone anziane con un consumo problematico o con una dipendenza da sostanze. Le varie circostanze sono poi state discusse partendo da differenti prospettive.

Il secondo seminario si è concentrato sull'esperienza della *Casa Gustav Benz* di Basilea, in particolare sulle interfacce di scambio previste al suo interno e sulla sua rete di contatti interprofessionali:

- ❑ come utilizzare le interfacce di scambio già esistenti all'interno della casa in modo da garantire le migliori cure possibili alla/ al residente che presenta disturbi legati al consumo di sostanze?
- ❑ quali ulteriori interfacce di scambio, interne ed esterne, vanno create a tale scopo?

¹ www.gustavbenzhaus.ch

² I membri del gruppo di lavoro sono indicati nell'allegato I.

Nel quadro del terzo seminario è stato definito, con la partecipazione di tutte le esperte e di tutti gli esperti coinvolti, un atteggiamento di

fondo per interagire con le persone anziane che presentano un consumo problematico e una dipendenza.

1. Come utilizzare i diversi moduli

Questo approccio è suddiviso in due moduli generali (A e C) e un modulo specifico (B) alla Casa Gustav Benz (B). Il modulo A (Definizioni: forme di consumo e dipendenza) e il modulo C (Guide e liste di controllo per il rilevamento precoce) possono essere integrati nel lavoro quotidiano di altre case di cura in Svizzera e, per il momento (marzo 2019), non richiedono alcun aggiornamento. Il modulo B (Piacere, consumo di sostanze e dipendenze presso la Casa Gustav Benz) è stato sviluppato assieme alle collaboratrici e ai collaboratori di questo istituto in funzione del contesto nel quale opera e delle sue esigenze specifiche.

I moduli A e C possono essere ripresi tali e quali, mentre il modulo B va adattato alla situazione di ogni singola casa di cura, tenendo conto degli aspetti seguenti:

- 1) L'atteggiamento di fondo che va assunto di fronte al consumo di sostanze e ai disturbi ad esso legati va elaborato sulla base della documentazione interna della casa (regolamenti, linee di condotta, direttive, strategie e così via). Quello messo a punto dalla Casa Gustav Benz (Modulo B, capitolo 1) può essere utilizzato come approccio di riferimento

→ Un'elaborazione su base partecipativa permette di consolidare e di promuovere lo strumento, così da integrarlo pienamente nella cultura della casa e da fare in modo che il personale lo utilizzi nel suo lavoro quotidiano. Vale il principio: «Non tutte le case di cura devono condividere lo stesso atteggiamento, ma tutto il personale della stessa casa di cura sì».

- 2) L'approccio va adeguato alle specificità di ogni casa di cura, in particolare alle sue strutture interne (strumenti utilizzati nelle diverse équipes, interfacce) e al contesto nel quale essa opera (offerta cantonale di cure per le persone con problemi di dipendenza, legislazione cantonale, basi sulle quali si fonda la collaborazione interprofessionale).
- 3) L'approccio va integrato nel sistema di gestione della singola casa di cura. Le istruzioni di lavoro concrete e i supporti sono definiti dal codice di condotta interno.



[MODULO A]

Definizioni: forme di consumo e dipendenza

Il modulo A riassume brevemente le basi specialistiche sul piacere, sul consumo di sostanze e sulla dipendenza. Esempi concreti e riferimenti a direttive di intervento e a strumenti per il rilevamento precoce e il trattamento delle dipendenze si trovano invece nel modulo C.

Il consumo di sostanze psicotrope e l'adozione di determinati comportamenti vengono differenziati in base alla loro intensità e ai rischi che comportano per l'individuo e per la società.³ I limiti tra le diverse forme di consumo sono fluidi, così come quelli tra i diversi tipi di comportamento.⁴

Il consumo a basso rischio è un consumo di sostanze psicotrope che presenta una portata e condizioni tali da non essere dannoso né per la persona né per chi condivide la sua vita quotidiana.

Il consumo problematico può comportare danni sia per la persona sia per chi condivide la sua vita quotidiana. In funzione del potenziale di nocività, si distinguono tre modelli di consumo: (1) consumo eccessivo, (2) consumo cronico e (3) consumo non adatto alla situazione.

La dipendenza⁵ caratterizza un consumo che persiste anche in presenza di gravi conseguenze per la salute e/o sociali, tanto per la persona quanto per chi condivide la sua vita quotidiana. I criteri principali per affermare che una persona è dipendente sono dati quando essa:



- ❑ prova un forte impulso al consumo (craving);
- ❑ ha un controllo ridotto sul suo consumo;
- ❑ accusa sintomi di astinenza se cessa o riduce il consumo;
- ❑ sviluppa un'assuefazione alla sostanza (per ottenere l'effetto desiderato, deve assumere quantità sempre maggiori);
- ❑ trascura altri interessi e continua il consumo nonostante sia cosciente delle conseguenze nocive.⁶

Il manuale DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) include tra le dipendenze anche fenomeni di tipo comportamentale, ad esempio la dipendenza dal gioco d'azzardo. Questo approccio si fonda su nuove conoscenze nel settore delle neuroscienze che, indipendentemente dalla sostanza consumata o dal comportamento adottato, descrivono la dipendenza come un processo in cui interagiscono fattori biologici, psicologici e sociali e in cui il cervello si adatta biologicamente alle abitudini di consumo.⁷

³ Strategia nazionale Dipendenze 2017-2024. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, p. 11 ss. www.ufsp.admin.ch > Strategia & politica > Strategie nazionali della sanità > Dipendenze.

⁴ In merito rimandiamo a www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/medici/alcol/sviluppo-di-una-dipendenza.html.

⁵ Strategia nazionale Dipendenze 2017-2024. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, p. 11 ss. www.ufsp.admin.ch > Strategia & politica > Strategie nazionali della sanità > Dipendenze.

⁶ Strategia nazionale Dipendenze 2017-2024. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, p. 11 ss. www.ufsp.admin.ch > Strategia & politica > Strategie nazionali della sanità > Dipendenze.

⁷ Strategia nazionale Dipendenze 2017-2024. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, p. 11 ss. www.ufsp.admin.ch > Strategia & politica > Strategie nazionali della sanità > Dipendenze.

[MODULO B]

Piacere, consumo di sostanze e dipendenze presso la Casa Gustav Benz

La Casa Gustav Benz di Basilea è un istituto di cura e di residenza per persone anziane. Non è specializzata nelle dipendenze e non dispone di un reparto dedicato a disturbi di questo tipo. La Casa Gustav Benz figura nell'elenco degli istituti di cura riconosciuti dalle autorità del cantone di Basilea Città. Conformemente alla legislazione cantonale, essa è tenuta ad accettare tutte le persone che risiedono sul territorio di Basilea Città. Non applica criteri di esclusione in relazione a una dipendenza. Ogni residente è assistita/o e curata/o conformemente a quanto previsto dal codice di condotta interno.⁸ Se una persona si trova in uno stato di astinenza acuta, la casa rifiuta l'ammissione e si adopera per fare in modo che possa essere ricoverata in un istituto specializzato nelle dipendenze.⁹ Il regolamento interno rinvia alle disposizioni di legge in vigore per quanto riguarda la protezione delle persone adulte, e prevede anche i casi in cui sia eventualmente impossibile prolungare il soggiorno di una/un residente.¹⁰

⁸ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenze medica: «Codice di condotta per le cure» (Betreuungskonzept), 21.02.2017.

⁹ Regolamento interno della Casa Gustav Benz, cap. 3.1 (Criteri di esclusione), 01.01.2014.

¹⁰ Regolamento interno della Casa Gustav Benz, 01.01.2014.



1. Atteggiamento

1.1 Atteggiamento di fondo

L'approccio di presa a carico elaborato dalla Casa Gustav Benz per affrontare i casi di consumo di sostanze o di dipendenza si basano sui documenti interni di riferimento (principi guida,¹¹ temi conduttori¹² e codice di condotta per le cure palliative¹³).

Il personale della Casa Gustav Benz rispetta e protegge la personalità di ogni residente. Mantiene e promuove, nella misura più ampia possibile, il diritto della/del residente all'autodeterminazione e alla cogestione.¹⁴ In un quadro di cure professionali, la vecchiaia non

è considerata come una malattia, bensì come una parte della vita. Il personale che offre le cure e l'accompagnamento tiene conto delle abitudini individuali di ogni residente, delle sue diverse esperienze di vita e delle sue disposizioni personali. Il modulo B prende spunto dai seguenti obiettivi di cure palliative:¹⁵

- ❑ alleviare la sofferenza fisica
- ❑ alleviare la sofferenza psichica
- ❑ alleviare la sofferenza sociale
- ❑ alleviare la sofferenza spirituale

¹¹ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Comitato: «Principi guida» (Leitbild), 03.03.2016.

¹² Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Direzione: «I nostri temi conduttori» (Unsere Leit motive), 16.07.2015.

¹³ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza medica: «Codice di condotta per le cure palliative» (Konzept Palliative Care), 21.02.2017.

¹⁴ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Comitato: «Principi guida» (Leitbild), La cultura della casa (Die Kultur des Hauses), 03.03.2016.

¹⁵ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza medica: «Codice di condotta per le cure palliative» (Konzept Palliative Care), cap. 5, p. 3., 21.02.2017.

L'obiettivo principale delle cure e dell'accompagnamento offerti alla/al residente non è combattere i sintomi che presenta, bensì alleviare le sue sofferenze. Le cure e l'accompagnamento vanno decisi in funzione della volontà espressa dalla/dal residente¹⁶ e sono forniti, d'intesa con i parenti, in un lavoro che comprende sia il personale curante, sia i medici, le terapisti e i terapeuti, le animatrici e gli animatori e, eventualmente, le/gli assistenti spirituali.

1.2 Atteggiamento di fronte al consumo di sostanze e alle dipendenze (con o senza sostanze)¹⁷

Accettare il consumo

Il personale della Casa Gustav Benz accetta il consumo di sostanze psicotrope da parte della/del residente e lo considera alla luce della sua dimensione culturale. Il consumo di sostanze e la possibilità di dare libero corso a certi comportamenti rientrano nella sfera di responsabilità della/del residente stessa/o – il punto di riferimento resta il suo diritto all'autodeterminazione. Il personale parte dal principio che la maggior parte dei residenti presenti un consumo a basso rischio.

Diritto al piacere e all'autodeterminazione

Sulla base di quanto stabilito nel codice di condotta per le cure palliative, l'attenzione del personale della casa si concentra sulla volontà della/del residente, sulla sua libertà, sul suo diritto all'autodeterminazione e al piacere – compreso il consumo ad alto rischio. Il personale affronta in modo costruttivo le forme di consumo ad alto rischio e i modelli comportamentali adottati dalla/dal residente. L'obiettivo è rafforzare le sue competenze in materia di salute (risorse e fattori di protezione). Se la/il residente presenta una dipendenza, il personale cerca un trattamento dignitoso e appropriato.

Non stigmatizzare: integrare invece di isolare

Il personale della Casa Gustav Benz adotta misure contro qualsiasi forma di stigmatizzazione delle dipendenze legate o meno al consumo di sostanze. Cerca di integrare tutti i residenti nelle attività in comune, comprese le persone che presentano modelli di consumo problematici o una dipendenza. Ogni residente partecipa ai pasti, alle feste o alle altre occasioni di incontro organizzate dall'équipe di animazione. Il personale è consapevole che la condivisione (integrazione) è un fattore importante per proteggere le persone a rischio di dipendenza.

Individualità e autonomia da un lato, accettazione sociale dall'altro

L'individualità e l'autonomia della/del residente è garantita e protetta. In caso di comportamenti fastidiosi (ad es. aggressività legata al consumo di alcol), si cerca di attenuare rapidamente il problema, coinvolgendo la/il responsabile del reparto, la/il responsabile delle cure e la direzione della casa. Se questo tentativo non riesce, ci si rivolge all'esterno, ad esperte/i nell'aiuto a persone con problemi di dipendenza.

1.3 Atteggiamento rispetto a prevenzione, rilevamento e intervento precoci

Nelle persone anziane, molte dipendenze si sviluppano in segreto ed è difficile cogliere i segni che possono emergere nelle interazioni sociali quotidiane. Tuttavia, nel quadro di una casa di cure è più semplice depistare precocemente e in modo efficace i rischi di una dipendenza. Il personale specializzato nelle cure geriatriche, così come le esperte e gli esperti nell'assistenza medica di base, svolgono un ruolo chiave nel cogliere i segni di un consumo problematico o di una dipendenza. Nel caso di un atteggiamento e di un consumo problematici, oppure di una dipendenza (da sostanze o comportamentale), il personale osserva attentamente

¹⁶ Il capitolo 3 del Manuale di gestione della Casa Gustav Benz [Cure e assistenza medica: «Codice di condotta per le cure palliative» (Konzept Palliative Care), 21.02.2017] tratta diversi aspetti legati alle direttive della/del paziente e al coinvolgimento di altre persone (parenti, curatrice/tore, persona incaricata della previdenza sociale, curanti responsabili e medico della casa).

¹⁷ L'atteggiamento di fondo è stato elaborato nell'ambito di tre seminari organizzati a questo scopo, con la partecipazione di tutte le esperte e gli esperti interni (collaboratrici e collaboratori della Casa Gustav Benz nei settori cure, economato, cucina, animazione) ed esterni (prevenzione e aiuto alle persone con problemi di dipendenza).

quanto succede e affronta il problema in modo aperto. La/Il residente è aiutata/o mediante un intervento precoce sul posto o presso un centro specializzato nell'aiuto alle persone con problemi di dipendenza.¹⁸

Nel modulo C si trovano i riferimenti a guide pratiche per il rilevamento e l'intervento precoci e agli strumenti impiegati a questo scopo dal personale della *Casa Gustav Benz*.

2. Ammissione nell'istituto

2.1 Colloquio di ammissione

Il colloquio di ammissione si svolge secondo il protocollo previsto.¹⁹ A seconda dell'istituzione da cui proviene la persona, le informazioni disponibili sulle diagnosi di dipendenza possono variare. Il personale di cura cerca di ottenere quante più informazioni possibili in merito, anche concernenti le abitudini alimentari, i comportamenti in generale, nonché su un eventuale passato di dipendenza. In una prospettiva di rilevamento precoce vengono rilevati i fattori di rischio di dipendenza e i fattori di protezione che andranno consolidati. Durante il colloquio di ammissione si indica alla/al futura/o residente che, se ha domande in merito alle dipendenze e al consumo di sostanze, può rivolgersi alle persone incaricate di

questo tema all'interno dell'équipe di cure (cfr. cap. 4.1). Le informazioni sono fornite in modo positivo e non stigmatizzante.

2.2 Colloquio con i parenti

Il colloquio con i parenti si basa sui principi stabiliti nei documenti di riferimento interni alla casa²⁰ e si svolge secondo le istruzioni per il lavoro in questo ambito.²¹ Si discute e si prende nota delle abitudini alimentari e dei comportamenti in generale. Utilizzando il questionario biografico (cfr. cap. 4.1) e ricorrendo all'interfaccia di scambio «Dipendenze e consumo di sostanze» (cfr. cap. 4.1), vengono rilevate e discusse le particolarità che la persona presenta su questo fronte e si valuta l'opportunità di un intervento precoce.

3. Personale ed équipe

3.1 Persone incaricate del tema

«Dipendenze e consumo di sostanze»

L'atteggiamento di fondo che il personale adotta di fronte al piacere, al consumo di sostanze psicotrope e alle dipendenze, quale descritto nel capitolo 1, deve essere percepibile per ogni residente della Casa Gustav Benz. Per garantire che questo atteggiamento sia condiviso in tutte e quattro le équipes (cure, assistenza, economato e cucina), una persona

per ogni équipe è incaricata di fungere da riferimento per le questioni legate alle dipendenze e al consumo di sostanze. Queste quattro persone si incontrano circa una volta la settimana nell'ambito dell'interfaccia di scambio tra équipes dedicata a questo tema (cfr. cap. 4.1), per condividere le rispettive esperienze e discutere determinati casi. Il tema è inoltre prioritario nei loro percorsi di formazione continua (cfr. cap. 3.3).

¹⁸ La Casa Gustav Benz ha in esame un modulo complementare all'approccio di presa a carico qui presentato, dedicato in particolare alle modalità di intervento precoce. In merito rimandiamo anche ai riferimenti pubblicati su www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/professionisti/alcol-e-medicamenti/piano-di-intervento-precoce.html.

¹⁹ Secondo le direttive delle autorità sanitarie cantonali; cfr. *Pflegenachweis Abteilung Langzeitpflege (ALP): Pflegeinformation und psychosoziale Aspekte des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsversorgung*.

²⁰ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza medica: Linee di orientamento per il lavoro con i parenti (Leitfaden Angehörigenarbeit), 21.02.2017.

²¹ Cura e assistenza. Manuale di lavoro. A4 Lavoro con i familiari (Pflege und Betreuung. OR Arbeitshandbuch. A4 Angehörigenarbeit, 04.12.2017.

3.2 Cultura di squadra e collaborazione interprofessionale

Le cure e l'accompagnamento della/del residente con problemi di consumo o di dipendenza può portare a situazioni molto impegnative, che costituiscono una vera e propria sfida per tutto il personale e per gli altri residenti della casa. Il personale mantiene un approccio trasparente e aperto in tutti i settori (cure, animazione, economato e cucina). Le difficoltà e le sfide sono discusse apertamente. I conflitti o le crisi che non si riesce a smorzare poiché troppo acuti vengono discussi nell'interfaccia di scambio dedicata a questi problemi (cfr. cap. 4.1) e, se necessario, trattati con le/i

responsabili delle diverse équipe (cure, animazione, economato e cucina).

3.3 Formazione e perfezionamento del personale

L'interazione con le persone anziane dipendenti è una priorità nei corsi di formazione e di perfezionamento professionale seguiti dalle collaboratrici e dai collaboratori della Casa Gustav Benz. In particolare, le persone incaricate del tema «Dipendenze e consumo di sostanze» seguono corsi in questo ambito e trasmettono poi alle rispettive équipe quanto hanno acquisito.

4. Strumenti e interfacce di scambio interne

4.1 Interfacce di scambio tra le équipe

Discussioni su singoli casi

I casi più complessi sono dibattuti in gruppo. Nella discussione, le dipendenze sono esaminate assieme agli altri quadri clinici. Si tiene inoltre conto delle esperienze di vita, delle abitudini, dei fattori di protezione (risorse) e di quelli di rischio. Su questa base viene anche vagliata l'eventuale opportunità di un intervento (precoce o meno).

Questionario biografico

Le abitudini alimentari della/del residente, ma anche informazioni biografiche più generali (ad es. un passato o un presente di dipendenza), sono registrate in un questionario apposito. Tenendo conto di queste informazioni biografiche, si prende nota dei fattori di protezione da una dipendenza (risorse) e di quelli di rischio. Le informazioni significative per un rilevamento o un intervento precoci sono trasmesse dal personale curante nel quadro dell'interfaccia di scambio «Dipendenze e consumo di sostanze» (v. sotto).

Scambio tra le équipe in merito a casi di dipendenza e di consumo di sostanze

Se necessario, le persone incaricate del tema «Dipendenze e consumo di sostanze» si incontrano settimanalmente in una seduta che riunisce le animatrici e gli animatori da un lato e il personale curante dall'altro, per discutere le difficoltà e le sfide poste da residenti dipendenti o a rischio di dipendenza. Nella seduta allargata figura sempre all'ordine del giorno il tema «Dipendenze e consumo di sostanze: casi attuali e sfide».

4.2 Strumenti e interfacce all'interno dell'équipe di cure

Rapporto giornaliero

Nel rapporto giornaliero vengono scambiate informazioni rilevanti per le cure, e che concernono anche le dipendenze e le interazioni tra i farmaci e altre sostanze assunte. Le anomalie osservate sono discusse in dettaglio nei momenti previsti a questo scopo, e lo stesso vale per i casi più complessi (cfr. 4.1). Se il numero di farmaci somministrati contemporaneamente a una persona è superiore alla media, si consultano i medici che li hanno prescritti.

Rapporto settimanale

Nel rapporto settimanale vengono scambiate informazioni rilevanti per le cure, e che concernono anche le dipendenze e le interazioni tra i farmaci e le altre sostanze consumate. Le anomalie osservate sono discusse in dettaglio nei momenti previsti a questo scopo, e lo stesso vale per i casi più complessi (cfr. 4.1).

Pianificazione individuale delle cure

La pianificazione individuale delle cure viene utilizzata quale strumento periodico per depistare in tempo un consumo problematico, una dipendenza o un rischio in tal senso, e per esaminare l'opportunità di avviare o meno un intervento precoce. Un comportamento aggressivo o anomalo, che può disturbare la vita in comune, va registrato nella documentazione individuale delle cure quale possibile segno di un problema di dipendenza.

5. Rete di contatti esterna

5.1 Assistenza medica

In conformità ai principi guida e in relazione al mandato di prestazione RAI (Resident Assessment Instrument), la Casa Gustav Benz organizza le cure offerte ai residenti in collaborazione con i medici responsabili (circa 60-70 medici) e secondo gli standard professionali in vigore. Una buona collaborazione, aperta e costruttiva, tra la casa e i medici curanti è considerata una condizione indispensabile per offrire cure e assistenza professionali.²² La Casa Gustav Benz utilizza il sistema RAI-NH (Resident Assessment Instrument for Nursing Homes) quale strumento di valutazione dei bisogni. Questo sistema si basa su una valutazione infermieristica geriatrica, il cosiddetto MDS (Minimum Data Set). Ogni sei mesi viene effettuata una valutazione intermedia e una volta l'anno una valutazione generale, che si fondano su un approccio globale. In questo quadro si prendono in considerazione e si do-

cumentano le abitudini di consumo o i modelli di comportamento problematici e le diagnosi di dipendenza. Questa valutazione geriatrica consente al personale di cura di effettuare un'analisi differenziata delle risorse di cui dispone la/il residente e delle sue menomazioni e, in tal modo, di pianificare l'assistenza infermieristica in funzione delle esigenze.

5.2 Incontri di riflessione

Se un caso sfocia in una situazione di crisi, la Casa Gustav Benz organizza un incontro di riflessione per discuterlo in dettaglio e trovare le soluzioni adatte (ad es. il trasferimento in un istituto chiuso), coinvolgendo la/il curatrice/tore, i parenti, i medici e il personale di cura. Se le difficoltà sono legate a un problema di dipendenza, si cerca il consiglio di medici specialisti o di consulenti esperte/i in questo campo.

²² Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza medica: Linee di orientamento per la collaborazione con i medici di famiglia (Leitfaden Zusammenarbeit mit den Hausärzten), 21.02.2017.

5.3 Centri regionali di consulenza

Aiuto alle persone con problemi di dipendenza nella regione di Basilea

Suchthilfe Region Basel, il centro di consulenza per la regione di Basilea, è a disposizione del personale e dei residenti della Casa Gustav Benz per rispondere a qualsiasi loro domanda sulle dipendenze. Se occorre, le sue collaboratrici e i suoi collaboratori possono anche recarsi sul posto.

«Offriamo informazioni, consulenza, supporto, assistenza amministrativa e mediazione – tutti questi servizi riuniti sotto lo stesso tetto. La situazione di vita e i bisogni dell'utente sono al centro della nostra attenzione. Orientiamo il nostro intervento in funzione degli obiettivi espressi dall'utente e lavoriamo assieme a lei/lui per trovare soluzioni. L'astinenza è un obiettivo possibile, ma non una condizione necessaria per ricorrere ai nostri servizi.»²³

Suchthilfe Region Basel
Beratungszentrum
Mülhauserstrasse 111
4056 Basel
061 385 22 00
beratungszentrum@suchthilfe.ch
www.suchthilfe.ch

Servizi offerti dall'Ufficio cantonale della salute di Basilea Città

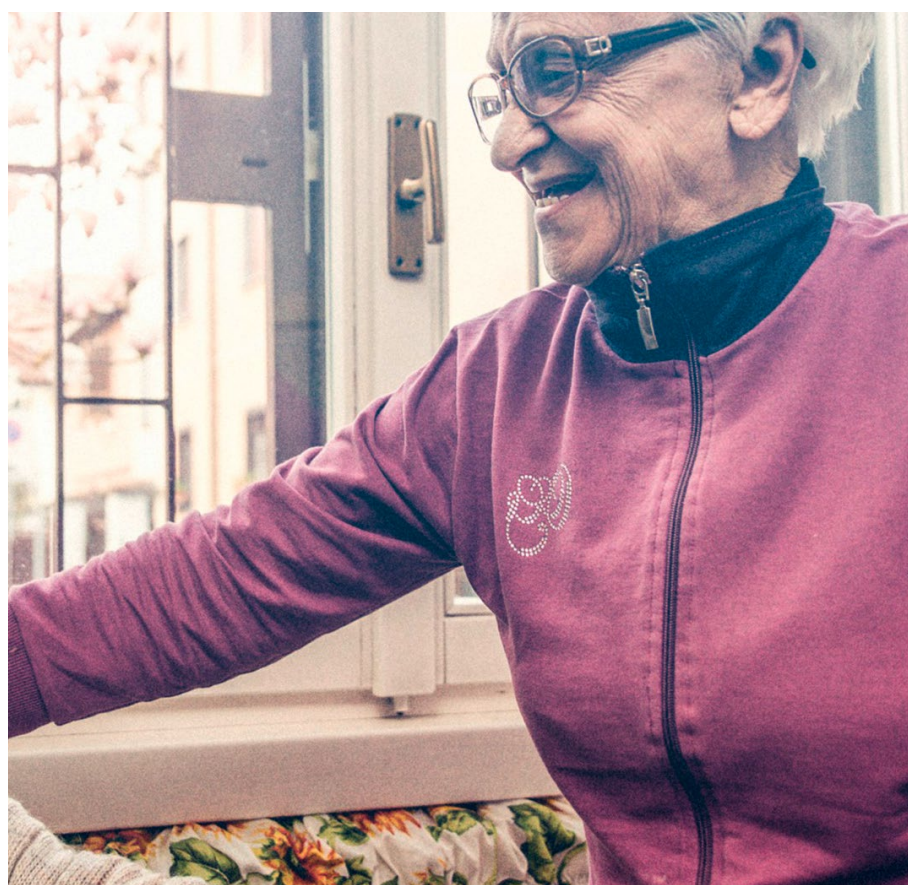
Il servizio di assistenza alle persone con problemi di dipendenza che fa capo alla Sezione Dipendenze (Abteilung Sucht) del Dipartimento della salute pubblica è aperto a tutta la popolazione di Basilea Città. L'aiuto offerto è orientato in funzione della domanda. Per la Casa Gustav Benz vi è la possibilità, ad esempio, di sollecitare la presenza sul posto di una/un esperta/o per animare incontri di consulenza.

«La Sezione Dipendenze offre un'ampia gamma di servizi di consulenza e aiuto per problemi legati al consumo di sostanze, rivolti alle persone direttamente colpite ma anche ai parenti o ai datori di lavoro. I servizi sono destinati agli abitanti del cantone di Basilea Città e sono gratuiti. La Sezione Dipendenze si occupa anche di perfezionamento professionale e propone corsi sul tema indirizzati a diverse fasce di persone interessate.»²⁴

Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt
Abteilung Sucht
Malzgasse 30
4001 Basel
061 267 89 00
www.bs.ch/gd/sucht

²³ Cfr. www.suchthilfe.ch/beratung/

²⁴ Cfr. www.sucht.bs.ch/angebot.html





MODULO C

Guide e liste di controllo per il rilevamento precoce

Per il rilevamento precoce dei problemi di dipendenza in età avanzata sono disponibili strumenti di riferimento già ben collaudati.²⁵ Il personale della casa di cura conosce gli strumenti di rilevamento per la diagnosi e l'intervento precoci e, se occorre, li utilizza. In casi difficili o che sollevano incertezze si rivolge a servizi di consulenza specializzati.

1. Guide e liste di controllo

Una serie di guide pratiche e di strumenti per il rilevamento precoce è elencata al seguente indirizzo: www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/professionisti/aiuto/strumenti-per-la-pratica.html

1.1 Riconoscere i sintomi e documentarli²⁶

Nella pubblicazione «Sucht kennt kein Alter» (La dipendenza non conosce età), la Sezione Dipendenze del Dipartimento della salute pubblica del cantone di Basilea Città ha raccolto informazioni utili per le persone che lavorano

nei settori sociale, geriatrico e sanitario. La tabella seguente riassume i sintomi che appaiono in relazione a un possibile problema di dipendenza. Molti di questi sintomi somigliano a quelli che accompagnano disturbi e malattie legati all'invecchiamento.

²⁵ Questa parte dell'approccio è dinamica e andrebbe verificata e aggiornata a ritmo biennale.

²⁶ Dipartimento della salute pubblica del cantone di Basilea Città, Sezione Dipendenze, www.sucht.bs.ch.

Sintomi esterni/fisici	Sintomi comportamentali	Relazioni sociali e ambiente domestico	Modo di esprimersi e discorsi
• stato di abbandono • aspetto trascurato • alito cattivo • perdita di peso • cattiva alimentazione/ disturbi dell'appetito • pasti irregolari • ematomi, ferite • sintomi di astinenza (es. sudorazione marcata, tremore delle mani) • torpore • cadute • problemi di equilibrio • debolezza • insicurezza • problemi di coordinazione	• abbattimento, depressione • nervosità, aggressività • ansia, irrequietezza • sonnolenza • perdita di interesse • ripiego su di sé • aggressività, parole e atteggiamento offensivi • attenzione ridotta • confusione • allucinazioni • comportamento misterioso • ritardi • sbalzi di umore • apatia • riduzione della memoria	• non riceve visite • bottiglie e/o confezioni di medicinali vuote • stato di abbandono	La persona: • balbetta, bionda • si esprime in modo sconclusionato • presenta disturbi dell'articolazione La persona si lamenta di: • dolori (emicrania) • disturbi del sonno • paure • solitudine • debiti

Fonte: il manuale elaborato da www.akzent-luzern.ch per gli interventi precoci sulle persone anziane («Leitfaden zum Umgang mit Gefährdeten-Frühintervention in Alterssituationen»), con elementi del manuale sul rilevamento precoce di problemi legati al consumo di alcol e di medicinali nelle cure ambulatoriali destinate alle persone anziane («Leitfaden zur Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit») pubblicato dalla Direzione per la salute pubblica del cantone di Zugo.

Figura 1: Riconoscere i sintomi e documentarli

Fonte: ausgesucht.ch «Sucht kennt kein Alter» (2016). Abteilung Sucht, Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt (in tedesco)

2. Alcol e medicinali

2.1 Intervento precoce in case di cura per persone anziane²⁷

Il centro Akzent Prävention und Suchttherapie di Lucerna ha elaborato una guida per l'intervento precoce («Frühintervention in Altersinstitutionen»)²⁷ destinata al personale (cure, consulenza sociale, economato, direzione) di case per persone anziane quale supporto per l'accompagnamento dei residenti che seguono una terapia medicamentosa e consumano alcol.

→ www.akzent-luzern.ch/prävention/downloads/leitfaden_altersinstitutionen.pdf (in tedesco)

2.2 Rilevamento precoce nelle cure ambulatoriali destinate alle persone anziane

Il manuale per il rilevamento precoce di problemi legati al consumo di alcol e di medicinali («Leitfaden zur Früherkennung von Alkohol und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit»), pubblicato dalla Direzione per la salute pubblica del cantone di Zugo, è rivolto a chi offre cure ambulatoriali a persone anziane. In particolare, spiega come identificare un possibile problema di dipendenza e come reagire.

→ Kanton Zug, Gesundheitsdirektion: Leitfaden Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit. (in tedesco)

²⁷ La guida è gratuita per le esperte e gli esperti del cantone di Lucerna. Può essere scaricata da questa pagina: www.akzent-luzern.ch/prävention/broschueren

2.3 Strumenti di rilevamento

Nel caso delle persone anziane, sovente il consumo problematico di alcol non viene individuato, né tantomeno trattato. Sulla piattaforma nazionale di Infodrog (Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze) www.dipendenze-e-invecchiamento.ch i medici e il personale curante possono trovare informazioni sul rilevamento precoce, sul trattamento dei problemi legati all'alcol e sulle possibilità di intervento breve.

→ www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/medici/alcol/depistaggio.html

2.4 Consumo dannoso o dipendenza da medicinali

La piattaforma nazionale www.dipendenze-e-invecchiamento.ch propone strumenti di rilevamento che aiutano a identificare e affrontare i problemi legati al consumo dannoso o alla dipendenza da medicinali.

→ www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/medici/medicamenti/riconoscere-affrontare-problemi.html

2.5 Trattamento di persone che presentano un consumo dannoso o una dipendenza da medicinali

L'Ordine dei medici tedeschi (Bundesärztekammer), in collaborazione con la Commissione dei medicinali (Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft), ha elaborato un opuscolo informativo sul trattamento delle persone che presentano un consumo dannoso o una dipendenza da medicinali.

→ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MedikamentenabhaengigkeitMerkblatt.pdf (in tedesco)

La piattaforma nazionale www.dipendenze-e-invecchiamento.ch offre informazioni sulla dipendenza da sedativi e ipnoinducanti quale descritta dallo standard di classificazione delle malattie ICD-10 (F13).

→ www.dipendenze-e-invecchiamento.ch/medici/medicamenti/diagnostica.html

3. Strumenti di orientamento

Il centro Akzent Prävention und Suchttherapie di Lucerna ha elaborato uno strumento di orientamento per un consumo sicuro di medicinali, destinato alle persone anziane e ai loro parenti.

→ www.akzent-luzern.ch/prävention/downloads/broschuere-medikamente.pdf (in tedesco)

3.1 Servizi specializzati e piattaforma a livello nazionale

Fachverband Sucht

Sul sito web di Fachverband Sucht²⁸ si possono trovare informazioni approfondite e una panoramica generale dei progetti in corso nel campo delle dipendenze in età avanzata:

→ www.fachverbandsucht.ch/de/fachwissen/themen/sucht-im-alter (in tedesco)

Piattaforma nazionale Dipendenze e invecchiamento

Questa piattaforma informativa, gestita da Infodrog (Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze), è suddivisa in quattro capitoli rivolti ad altrettanti gruppi bersaglio, ossia le persone anziane stesse, i loro parenti e amici, i professionisti delle cure e i medici. Propone anche diversi strumenti di rilevamento, ausili per la diagnosi, rimandi bibliografici, annunci su corsi di formazione ed esempi di buona prassi. La piattaforma è aggiornata regolarmente.

→ www.dipendenze-e-invecchiamento.ch

²⁸ Fachverband Sucht è un'organizzazione mantello che riunisce oltre 300 servizi attivi nella Svizzera germanofona nel settore della prevenzione e dell'aiuto alle persone dipendenti (consulenza, terapia e riduzione del danno).

[ALLEGATO 1]

Membri del gruppo di lavoro

Collaboratrici e collaboratori della Casa Gustav Benz, Basilea

- ▣ Linda Gotsmann: responsabile delle cure
- ▣ Eva Schaffer: responsabile del reparto 2
- ▣ Katrin Abt: collaboratrice dell'economato
- ▣ Michael Geist: responsabile della cucina
- ▣ Barbara Ringler: animatrice

Esperte ed esperti nella prevenzione e nell'aiuto alle persone con problemi di dipendenza

- ▣ Ursula Kick: viceresponsabile del centro di consulenza Suchthilfe Region Basel
- ▣ Alwin Bachmann: vicedirettore Infodrog (Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze)
- ▣ Thomas Schweizer: consulente nell'ambito delle dipendenze per i servizi cantonali di Basilea Città (Abteilung Sucht)
- ▣ Brankica Dubravac: responsabile psichiatria geriatrica, Istituto di cure Pflegimuri

Direzione del progetto e dei seminari, redazione

- ▣ Jonas Wenger: direttore del progetto, Fachverband Sucht

Cooperazione al progetto

- ▣ Alwin Bachmann: vicedirettore Infodrog (Centrale nazionale di coordinamento delle dipendenze)

[ALLEGATO 2]

Fonti

Documentazione interna della Casa Gustav Benz di Basilea

- ▣ Regolamento interno della Casa Gustav Benz (Heimreglement).
- ▣ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Comitato: «Principi guida» (Leitbild).
- ▣ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Direzione: «I nostri temi conduttori» (Unsere Leitmotive).
- ▣ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza: «Codice di condotta per le cure palliative» (Konzept Palliative Care).
- ▣ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza: «Linee di orientamento per la collaborazione con i medici di famiglia» (Leitfaden Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten).
- ▣ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza: «Codice di condotta per le cure» (Betreuungskonzept).

- ❏ Manuale di gestione della Casa Gustav Benz – Cure e assistenza: «Linee di orientamento per il lavoro con i parenti» (Leitfaden Angehörigenarbeit), 21.02.2017.

Documentazione del cantone di Basilea Città

- ❏ Gesundheitsdepartement Kanton Basel-Stadt (Bereich Gesundheitsversorgung, Abteilung Langzeitpflege, Beratung und Bedarfsabklärung): Pflegenachweis Abteilung Langzeitpflege (ALP): Pflegeinformation und psychosoziale Aspekte.

[ALLEGATO 3]

Studi, guide e rapporti

- ❏ Akzent Prävention und Suchttherapie: Leitfaden zum Umgang mit Gefährdeten. Frühintervention in Altersinstitutionen.
→ www.akzent-luzern.ch/prävention/downloads/leitfaden_altersinstitutionen.pdf (in tedesco)
- ❏ Akzent Prävention und Suchttherapie: Sicherer Umgang mit Medikamenten. Informationen für Seniorinnen, Senioren und Angehörige.
→ www.akzent-luzern.ch/prävention/downloads/broschuere-medikamente.pdf (in tedesco)
- ❏ Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (2007): Hinweise der deutschen Bundesärztekammer zur Behandlung von PatientInnen mit schädlichem Medikamentengebrauch oder Medikamentenabhängigkeit.
→ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/MedikamentenabhaengigkeitMerkblatt.pdf (in tedesco)
- ❏ Dipartimento federale dell'interno, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP (2017): Strategia nazionale Dipendenze 2017–2024. UFCL, Berna.
- ❏ Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Abteilung Sucht (2016): Sucht kennt kein Alter. Suchtmittelkonsum und Abhängigkeit von älteren Menschen. In: Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Abteilung Sucht (Hrsg.): ausgesucht.bs, Werner Druck & Medien, Basel.
- ❏ Kanton Zug, Gesundheitsdirektion: Leitfaden Früherkennung von Alkohol- und Medikamentenproblemen in der ambulanten Altersarbeit.

Piacere, consumo di sostanze e dipendenze nei centri per persone anziane

Indirizzo per l'ordine: www.bundespublikationen.admin.ch

Numero d'ordinazione: 316.316.i

Digitale: www.fachverbandsucht.ch > Fachwissen > Themen > *Sucht im Alter*

Fachverband Sucht

Weberstrasse 10

8004 Zürich

info@fachverbandsucht.ch

www.fachverbandsucht.ch