

## Area tematica 5

# TABAGISMO Comorbidità, trattamento e riduzione del danno

5.1

## AMBULATORIO PSICOLOGICO PER IL TABAGISMO ASST-FRANCIACORTA: UN PROGETTO OPERATIVO ATTIVATORE DI SINERGIE TRA ORGANIZZAZIONE ED INNOVAZIONE

*Pitzianti M.A.\*, Ghedi A., Marconi C., Falconi U.*  
*ASST FRANCIACORTA ~ CHIARI ~ Italy*

Parole chiave: marcatura di contesto, organizzazione e innovazione per ottenere il risultato

Da agosto 2022 è attivo presso il Polo Ospedaliero di Chiari (BS) l'ambulatorio psicologico per il tabagismo realizzato nell'ambito del progetto aziendale WHP e del programma 5 del Piano integrato locale degli interventi di Promozione della Salute ATS Brescia (Azienda Tutela della Salute). L'ambulatorio è conosciuto sia nel territorio che all'esterno, con una media di circa 60 nuove cartelle l'anno. Il personale dedicato prevede l'impegno ad orario parziale di una psicologa, esperta di tabagismo. L'accesso è gratuito e non necessita di impegnativa. La scelta di spostare l'ambulatorio tabagismo dal SerD all'ospedale, si è dimostrata vincente. In esame la revisione del regolamento aziendale per costituire aree per fumatori, sfida per contenere i danni ma elemento strategico per aumentare con interventi ad hoc, la motivazione al cambiamento.

### Com'è nato l'ambulatorio?

Il medico competente aziendale facente parte della commissione WHP, da tempo evidenziava il bisogno di un intervento per il sostegno alla disassuefazione da fumo di tabacco rivolto ai dipendenti dell'ASST Franciacorta.

Nel tempo i vari tentativi messi in atto per avvicinare i fumatori, sia dipendenti che cittadini all'ambulatorio del Servizio Dipendenze (SerD), non hanno sortito alcun risultato nonostante la pubblicizzazione e la realizzazione di alcuni gruppi di formazione. L'ipotesi maturata all'interno della commissione WHP, è che la collocazione dell'ambulatorio all'interno di un servizio per le dipendenze risultasse troppo stigmatizzante e culturalmente poco accettata anche dagli operatori sanitari. Ci si è quindi confrontati con il Direttore Socio-Sanitario che, in accordo col Direttore Sanitario, ha valutato la possibilità di collocare tale ambulatorio presso il presidio ospedaliero di Chiari. Si poteva contare, sentito il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, sulla disponibilità di un membro della commissione WHP, una dirigente psicologa/psicoterapeuta esperta in materia di tabagismo.

L'avvio dell'ambulatorio in ospedale, ha previsto una fase di pubblicizzazione attraverso: un messaggio da parte del Direttore Socio Sanitario ai dipendenti e ai MMG dell'ASST Franciacorta, la diffusione di materiale promozionale ed informativo predisposto appositamente e indirizzato anche ai cittadini e un banner nella home page aziendale. Si è contestualmente costruito il percorso di prenotazione con i servizi preposti che ha facilitato l'attivazione di apposite agende per le prenotazioni, strutturate dalla Segreteria ASA dell'ospedale e gestite direttamente dai vari Cup dei presidi ospedalieri dell'ASST Franciacorta. La psicologa si è dotata di un cellulare aziendale per dare la possibilità di un rapporto diretto con il curante sia per avere informazioni che consentono talvolta l'aggancio che per mantenere il rapporto di cura.

### Quali interventi?

Gli interventi psicologici sono rivolti sia al personale dipendente di ASST Franciacorta che alla popolazione e si suddividono:

- in bassa soglia che vede impegnati tutti quei pazienti che riescono solo a moderare il quantitativo di uso;
  - a soglia alta per chi è nelle condizioni psicologiche di portare a termine con successo il percorso intrapreso.
- Rispetto al genere, l'impressione clinica depone a favore di una differenza rispetto alla parte emotivo/affettiva che a quella relazionale/attitudinale che vede le donne maggiormente inclini al bisogno di essere accolte mentre per gli uomini l'esecuzione del compito e riferimenti di sostegno chiari sono gli elementi favorevoli l'aggancio al percorso e al raggiungimento degli obiettivi concordati.

I tabagisti che presentano una comorbidità psichiatrica sono 8 e sono pazienti inviati dai CPS. Questi pazienti

affrontano il percorso di disassuefazione con impegno ed interesse. Le tempistiche del percorso sono più lunghe, circa il doppio ma il sostenere la motivazione orientando il percorso verso obiettivi intermedi, favorisce una percezione di “riuscita” del compito che spinge più facilmente al raggiungimento dell’obiettivo finale.

Implementazione del servizio nella rete ospedaliera: il processo di sostegno all’ambulatorio ha visto l’attenzione di vari reparti ospedalieri come la Medicina Generale, la Diabetologia, la Cardiologia e la Pneumologia. Con il reparto di Pneumologia è stato siglato un protocollo aziendale, che ha permesso di sostenere la collaborazione tra l’ambulatorio psicologico e l’unità di Pneumologia attivando da settembre 2023 il percorso farmacologico con citisina riservato, per problemi organizzativi, solo ai loro pazienti.

## Conclusioni

I 156 percorsi, di cui 78 nel 2024 tra personale dipendente ed esterni, sottolineano un andamento soddisfacente e costantemente in crescita dell’ambulatorio. L’assetto organizzativo diventa la sfida/possibilità di mettere in campo sinergie diverse, peraltro già disponibili in azienda per coniugare la realtà con i bisogni di chi fa parte dell’organizzazione, favorendo e sostenendo l’attivazione di un clima organizzativo migliore. È in fase di valutazione il cambiamento del regolamento aziendale per creare spazi per i fumatori nelle pertinenze esterne all’ospedale e nelle strutture territoriali, sia per i dipendenti dell’azienda che per gli esterni. Tale scelta vuole coniugare la necessità di accogliere in spazi ad hoc chi al momento resta in fase pre-contemplativa preservando la sicurezza degli spazi interni all’ospedale ma nel contempo favorire, attraverso varie iniziative comunicative, l’accompagnamento verso il percorso di disassuefazione.

Grafici allegati (dati estrapolati dal programma gedi)

n.1: progressione accessi

l’implementazione appare evidente dal 2019 al 2024, confermando la scelta organizzativa di spostare l’ambulatorio dal SerD in ospedale;

n. 2: obiettivo

obiettivo raggiunto su 156 percorsi nella triennalità, il 63,7% ha raggiunto l’obiettivo concordato mentre il 36,3% ha abbandonato il percorso;

n.3: maschi/femmine dal 2019 al 2024

gli accessi per genere vedono più donne che uomini, l’ipotesi che vede le donne affluire in modo maggiore

all’ambulatorio è che ci sia un’attitudine di genere diversa alla cura di Sè, dove le donne hanno maggiore propensione nella richiesta d’aiuto. Rispetto al raggiungimento dell’obiettivo concordato le differenze di genere non sembrano, all’interno della casistica in esame, portare variazioni significative rispetto alle tempistiche e ai risultati che confermano la riuscita del percorso.

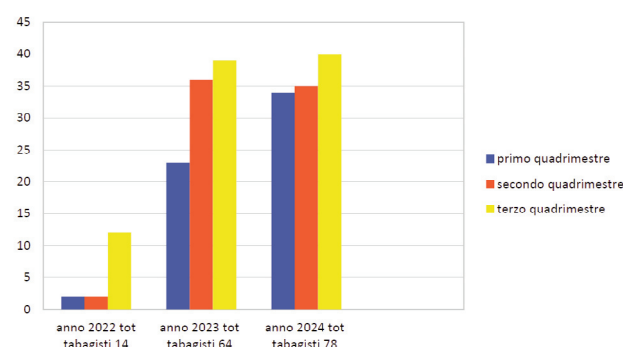


Grafico n.1: Progressione accessi dal 2022 al 2024= 156

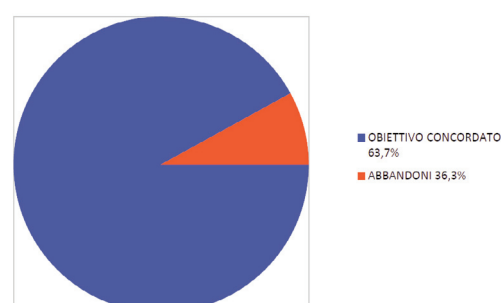


Grafico n.2: Andamento programmi dal 2022 al 2024 su un totale di 156 (fonte gedi)

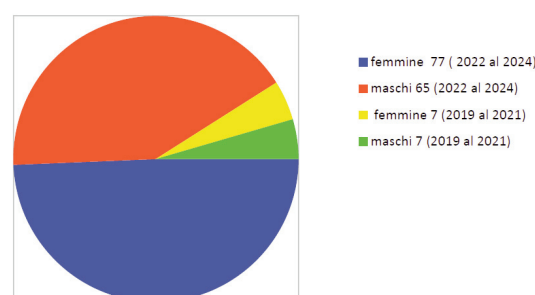


Grafico n.3: Progressione accessi maschi/femmine dal 2019 al 2024 = 156