

sfa / ispa 



Manuale act-info




**Settore ambulatoriale dell'aiuto
psicosociale in materia di dipendenze
(SAMBAD)**

Versione 1.1
Febbraio 2004

Contenu

I. DATI SULL'ISTITUZIONE	4
II. ENTRATA.....	7
A. BASI DEL TRATTAMENTO	9
B. DATI SOCIODEMOGRAFICI.....	13
C. COMPORTAMENTO DI CONSUMO, DIPENDENZE E COMPORTAMENTI ASSIMILABILI A UNA DIPENDENZA.....	18
D. SALUTE	24
E. PARENTI O CONOSCENTI.....	25
III. USCITA	27
A. BASI DEL TRATTAMENTO	28
B. DATI SOCIODEMOGRAFICI	31
C. COMPORTAMENTO DI CONSUMO, DIPENDENZE E COMPORTAMENTI ASSIMILABILI A UNA DIPENDENZA.....	35
D. PRONOSTICO.....	38

Spiegazione dei segni utilizzati nei questionari act-info

- ① Una sola risposta possibile
- Più risposte possibili
-  Domande concernenti l'istituzione
-  A queste domande deve rispondere la persona curante
-  A queste domande deve rispondere l'utente, poiché è la sua valutazione che si desidera conoscere

Istruzioni per compilare il questionario

- Voglia compilare il questionario d'entrata possibilmente tra le due settimane che seguono l'ammissione dell'utente.
- Voglia rispondere a tutte le domande intaccando le caselle corrispondenti o riempiendo gli spazi previsti a tal fine. Attenzione bene a tenere conto del periodo di cui si tratta (30 giorni o 6 mesi) quando questo è indicato.
- Se l'utente non può o non vuole rispondere ad una domanda, non dimenticare di intaccare la casella «non conosciuto».

Persone di contatto

Etienne Maffli (capo di progetto), Béatrice Annaheim

Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie

Lettere: ISPA, casella postale 870, 1001 Lausanne

Tel. diretto: 021 321 29 54 / 94

E-mail: emaffli@sfa-ispa.ch, bannaheim@sfa-ispa.ch

I. DATI SULL'ISTITUZIONE

Questi dati sono rilevati una volta all'anno, il 1 gennaio.

QMEA010



Come definisce il suo centro/la sua istituzione?

Il tipo d'istituzione è definito in funzione dell'/delle unità del centro/dell'istituzione che partecipa(no) alla documentazione di base act-info.

QMEA020



Qual è il numero BUR del suo centro/della sua istituzione?

Il numero BUR è il numero a otto cifre del registro delle aziende e delle imprese, assegnato al suo centro/alla sua istituzione dall'Ufficio federale di statistica. Ogni centro/istituzione riceve il proprio numero BUR.

Nel caso non conoscesse il numero BUR del suo centro/della sua istituzione, si rivolga per iscritto a: burweb@bfs.admin.ch oppure a : UFS/ Sezione UNT /BUR, Espace de L'Europe 10, 2010 Neuchâtel.

La sua domanda deve contenere imperativamente gli elementi seguenti: nome, indirizzo esatto, e numero di telefono del centro/dell'istituzione, come pure l'attività esercitata.

QMEA030



In quale problematica è specializzato/a il suo centro/la sua istituzione?

4 specializzato/a in problemi di dipendenza di vario genere: cioè tutti i centri/tutte le istituzioni, aperti/e agli utenti che hanno sia problemi connessi a certe sostanze che problemi assimilabili a una dipendenza (come per es., disturbi alimentari, giochi patologici, ecc).

5 specializzato/a non solo in problemi di dipendenza: tutti i centri/tutte le istituzioni aperti/e anche agli utenti con problemi di dipendenza (per es., consultori giovanili, medici di famiglia, ecc.).

QMEA040

**Nel suo centro/nella sua istituzione esiste la possibilità di seguire un trattamento di disintossicazione completo o parziale?**

Il concetto di **disintossicazione** comporta il trattamento somatico per interrompere il consumo della sostanza problematica. La disintossicazione astinzionale, anche realizzabile a livello ambulatoriale, è prevalentemente effettuato in ambito residenziale: in una clinica psichiatrica o somatica, in una specifica istituzione di disintossicazione, durante una terapia a lungo termine o l'espiazione della pena.

Il trattamento di disintossicazione può essere orientato verso l'astinenza totale (cioè, l'astinenza riferita a tutte le sostanze, ivi comprese quelle prescritte nel quadro di un trattamento sostitutivo : **disintossicazione completa**) o la disintossicazione parziale (cioè, quel tipo di astinenza **non estesa a tutte le sostanze consumate**).

La disintossicazione può essere realizzata senza trattamento medicamentoso ma ricorrendo a metodi alternativi (acopuntura, bagni), cioè la cosiddetta disintossicazione a freddo, oppure con supporto medicamentoso a breve termine per alleviare i sintomi astinzionali. L'astinenza UROD (Ultra Rapid Opiate Detoxification) è un tipo di disintossicazione super rapida, utilizzando medicinali, e fatta sotto narcosi per ridurre la durata dei sintomi di astinenza.

▽ Questionario per l'istituzione, pagina 3 ▽

QZEI010

**Qual è la forma giuridica dell'organismo responsabile del suo centro/della sua istituzione?**

Riferenza: l'anno precedente.

4 fondazione: art. 80ss CC.

5 associazione: art. 60ss CC.

6 società cooperativa: art. 828ss CO.

7 società anonima /Sarl.: art. 620ss CC.

8 società semplice: art. 530ss CC.

QZEI015

Di che forma giuridica si tratta?

--

QZEI020

**A carico di chi è la maggior parte dei costi delle prestazioni del suo centro/della sua istituzione per gli/le utenti?**

Riferenza : anno precedente.

QZEI021

A carico di chi è la maggior parte dei costi?

--

QZEI030

**Che percentuale del budget globale del suo centro/della sua istituzione rappresenta questa contribuzione principale?**

Riferenza : anno precedente.


▽ Questionario per l'istituzione, pagina 4 ▽

QZEI040  **Chi partecipa inoltre a coprire i costi delle prestazioni del suo centro/della sua istituzione agli/alle utenti?**


Riferenza : anno precedente.

QZEI045 Chi contribuisce inoltre?

--

QZEI050  **Qual è il montante totale del budget di funzionamento del suo centro/della sua istituzione?**


Riferenza : anno precedente. Domanda facoltativa.

QZEI060  **Quanti posti di lavoro (equivalenza a tempo pieno) esistono in tutto nel suo centro/nella sua istituzione?**

Riferenza: 31 dicembre dell'anno precedente.

Voglia trasformare i posti di lavoro a tempo parziale in unità a tempo pieno e non indicare il percento: per es., 3,6 posti di lavoro e non 360%.

▽ Questionario per l'istituzione, pagina 5 ▽

QZEI070  **In rapporto alla formazione dei collaboratori/delle collaboratrici, come sono ripartiti i posti di lavoro nel suo centro/nella sua istituzione?**

Riferenza 31 dicembre dell'anno precedente.

Per favore, trasformare i posti a tempo parziale in posti a tempo pieno e non indicarli in percento: per es., due psicologi a 80 % = 1,6 posti a tempo pieno oppure tre medici a 100 %, 100 % e 50 % = 2,5 posti a tempo pieno.

psicologia: solo le formazioni riconosciute dalla FSP sono da registrare.

I tirocinanti e gli apprendisti devono essere inclusi nella rubrica della professione alla quale si preparano.

Di che formazione si tratta?

QZEI075

--

▽ Questionario per l'istituzione, pagina 6 ▽

QZEI080



Che misure sono state prese l'anno scorso per migliorare le competenze dei collaboratori/delle collaboratrici del suo centro/della sua istituzione?

supervisione di casi: riguarda problemi tra la persona curante e l'utente. È spesso effettuato da una persona esterna all'istituzione.

supervisione di équipe: riguarda i problemi tra persone curanti, cioè nell'ambito del gruppo di cure.

autosupervisione: si riferisce al mutuo sostegno delle persone curanti in occasione di problemi con gli utenti, senza intervento di un supervisore esterno.

QZEI085

Di che misura/e si tratta?

--

QZEI086



Di quanti utenti in tutto si prende cura la sua istituzione/il suo centro?

--

QMEA045



Data di attualizzazione dei dati relativi al centro/all'istituzione.

Occorre indicare qui la data nella quale il presente questionario è stato compilato.

Se il questionario è stato compilato su molti giorni, solo la data del primo giorno conta.

▽ Questionario d'entrata, pagina 3 ▽

II. ENTRATA

QMEB001



A che data è stato compilato il questionario d'entrata?

Se il questionario è stato compilato su diversi giorni, solo la data del primo giorno conta.

QMEB005



Qual è il numero BUR del suo centro/della sua istituzione?

Il numero BUR è il numero a otto cifre del registro delle aziende e delle imprese, assegnato al suo centro/alla sua istituzione dall'Ufficio federale di statistica. Ogni centro/istituzione riceve il proprio numero BUR.

Nel caso non conoscesse il numero BUR del suo centro/della sua istituzione, si rivolga per iscritto a: burweb@bfs.admin.ch oppure a : UFS/ Sezione UNT /BUR, Espace de L'Europe 10, 2010 Neuchâtel.

La sua domanda deve contenere imperativamente gli elementi seguenti: nome, indirizzo esatto, e numero di telefono del centro/dell'istituzione, come pure l'attività esercitata.

QZEX005

**Qual è il numero d'identificazione interno della/dell'utente?**

Numero dell'utente proprio all'istituzione.

QMEB010

**Qual è il codice d'identificazione della/dell'utente?**

Il codice d'identificazione è generato tramite un sistema di codificazione che non consente di risalire ai dati iniziali.

Il codice d'identificazione deve essere diverso dal numero di dossier proprio al centro/all'istituzione (cfr. QZEX005).

Il codice d'identificazione deve essere generato come segue:

prima casella: 3^a lettera del nome


seconda casella: 3^a lettera del cognome

terza casella: penultima lettera del nome

quarta casella: penultima lettera del cognome

ID:

1	2	3	4

**Altre norme:**

- Quando ci sono due cognomi, solo il cognome ricevuto alla nascita («cognome da nubile») è preso in considerazione.
- Gli spazi non sono presi in considerazione (Di Caprio → DICAPRIO, van der Meer → VANDERMEER).
- Quando ci sono molti nomi, solo il nome usuale è preso in considerazione (John Steve → JOHN).
- Le lineette ed altri segni non sono presi in considerazione (N'Gunza → NGUNZA, Bo-Nung → BONUNG, Jean-Jacques → JEANJACQUES).
- Le lettere con accenti sono considerate come lettere e non contano per due posizioni (Müller → MULLER, Maître → MAITRE).
- Quando il cognome o il nome si compongono di due lettere, l'ultima lettera esercita il ruolo di terza lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome dovessero comporsi soltanto di una sola lettera, la stessa logica sarebbe applicata.
- Quando il cognome o il nome si compongono di due lettere, la prima lettera esercita il ruolo di penultima lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome dovessero comporsi soltanto di una sola lettera, la stessa logica sarebbe applicata.
- (Quando il cognome o il nome contano quattro lettere, la terza lettera e la penultima lettera si confondono.)
- (Quando il cognome o il nome contano meno di quattro lettere, la penultima lettera precede la terza lettera.)

Esempi:


La signora Ulrike Höfner Schmidt, nata Höfner, riceve il codice seguente: RFKE (ulRiKe hoFnEr)

Il signore Ulf Muster, nato Schruppf-Nase, riceve il codice seguente: FHLS (uLF schRumpf-naSe)

Il signore Ed O'Yen, nato O'Yen, riceve il codice seguente: DEEE (ED o'yEn)

▽ Questionario d'entrata, pagina 4 ▽

A. BASI DEL TRATTAMENTO


QMEB020  **Quale tipo di trattamento, consulenza o accompagnamento comincia l'utente?**

.-.


QMEB021 **Di che tipo di trattamento, di consulenza o di accompagnamento si tratta?**

.-.

Le domande seguenti si rivolgono direttamente agli utenti.
P.f., completarle assieme all'utente.

QMEB030  **Sta seguendo un trattamento o una consulenza per i suoi propri problemi di dipendenza o per i problemi di terzi (parenti, ecc.)?**

.-.

QMEB040  **Quando è iniziato/a il trattamento, la consulenza o l'accompagnamento?**

entrata si riferisce all'inizio effettivo del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento.

Con **entrata** si intende ogni nuova entrata o ripresa di contatto dopo un'interruzione terapeutica di almeno 180 giorni (6 mesi).

⚠ La rubrica **trattamento, consulenza o accompagnamento/entrata** è obbligatoria per tutti i settori di trattamento.

Le rubriche complementari **primo contatto, primo colloquio** sono facoltative.

⚠ La rubrica **autorizzazione** è obbligatoria per i trattamenti di sostituzione con metadone e i trattamenti con prescrizione di eroina. Data dell'autorizzazione ufficiale del trattamento di sostituzione o del trattamento con prescrizione di eroina.

QMEB050



In precedenza ha già seguito un trattamento, o è stato sostenuto da una consulenza o un accompagnamento per problemi legati a una sostanza o problemi comparabili a una dipendenza?

Questa domanda non concerne i trattamenti, le consulenze e gli accompagnamenti in corso al momento dell'entrata.

Questa domanda si riferisce unicamente alle esperienze di trattamento, consulenza e accompagnamento relative ai problemi di tossicomanie o problemi assimilabili a una dipendenza, come i giochi patologici o i disturbi alimentari.

Questa domanda concerne egualmente le consulenze e gli accompagnamenti nel caso di problemi di dipendenza di un terzo.

Il trattamento, la consulenza e l'accompagnamento possono essere stati realizzati nello stesso centro/nella stessa istituzione.

QMEB060

In caso affermativo, quale/i?

trattamento con prescrizione di eroina: la prescrizione di eroina, nell'ambito di un trattamento globale e interdisciplinare completo, specifico per persone fortemente dipendenti dall'eroina, presso cui gli altri trattamenti non hanno avuto successo oppure il cui stato di salute non permette altre forme di trattamento.

terapia sostitutiva: metadone, Subutex[®], ecc: la sostituzione della sostanza originariamente consumata con un farmaco prescritto dal medico e sotto controllo, la cui assunzione controllata lascia meno danni (per es., metadone orale). Lo scopo a lungo termine risiede nell'abbandono della terapia di mantenimento tramite la stabilizzazione psicosociale.

altro trattamento medicamentoso delle dipendenze: per es., Antabus[®], Campral[®].

consulenza ambulatoriale: trattamento, consulenza e accompagnamento in consultori non residenziali con un'offerta specializzata per persone con problemi di dipendenza risp. problemi assimilabili a una dipendenza.

terapia residenziale: terapia che ha luogo nell'ambito di un soggiorno in un'istituzione residenziale (per es., clinica psichiatrica, ospedale, centro terapeutico o riabilitativo, casa di cura medicalizzata). La terapia residenziale include le misure necessarie alla reinserzione sociale delle persone con dipendenza. La durata è variabile. La terapia residenziale in caso di tossicodipendenza da droga comprende una terapia a breve termine (fino a 3 mesi), una terapia a medio termine (fino a 1 anno) e una terapia a lungo termine (superiore a 1 anno). In caso di dipendenza da alcol, la durata terapeutica varia tra la terapia a medio termine (fino a 3 mesi o più blocchi di terapia della durata di 6-8 settimane) e la terapia a lungo termine (da 6 a 12 mesi). Nell'ambito dei concetti psicologici, sociali, terapeutico-ambientali e pedagogici del vissuto si offrono numerose possibilità di sviluppare la personalità e le proprie capacità in campo di autoriflessione, comportamento di fronte alla dipendenza, stile di vita, scuola e lavoro, e questo con indirizzi e ponderazioni diverse. La maggior parte delle istituzioni residenziali sono orientate verso l'astinenza, sia come obiettivo o come mezzo per

raggiunger lo scopo fissato.

cura di disintossicazione: cfr. domanda QMEA040 (dati relativi all'istituzione).

gruppo di aiuto reciproco o di autosostegno: comunità di persone (volontari e non estremamente rigidi) le cui attività consistono nel superare insieme una malattia, o problemi psichici e sociali di cui sono colpiti personalmente i membri del gruppo o di cui soffre un familiare.

QMEB061

Di che trattamento/i o consulenza/e si trattava?

-.-

▽ Questionario d'entrata, pagina 6 ▽

QZEB010



Qual è la durata totale di tutti i trattamenti, le consulenze o gli accompagnamenti ai quali ha fatto ricorso prima dell'entrata?

-.-

QZEE050



L'entrata in questo centro/questa istituzione fa seguito a una cura di disintossicazione?

La **disintossicazione** può avere avuto luogo nella stessa istituzione (2) o in un'altra istituzione (3).

QZEE060



In precedenza quante volte ha già effettuato dei tentativi di disintossicazione senza accompagnamento professionale (per es., a casa)?

Contare solo le disintossicazioni volontarie che hanno portato a un periodo di astinenza di diversi giorni.

▽ Questionario d'entrata, pagina 7 ▽

QMEB070



Attualmente sta seguendo un trattamento sostitutivo o con prescrizione di eroina?


-.-

QMEB075

In caso affermativo, quale?

3 altri oppiacei: per es., buprenorfina (Temgesic[®], Subutex[®]).

4 altre sostanze: per es., naltrexone (Naltrexin[®]).

QZEH010  **Attualmente sta seguendo (un) altro/i trattamento(i) / (una) altra/e consulenza(e) / (un) altro/i accompagnamento(i) per dei problemi di dipendenza?**

.-.


QZEH015 Se sì, di che tipo di trattamento/i, consulenza/e, accompagnamento/i supplementare/i si tratta?

.-.

QZEH016 Di che altro/a/i/e trattamento/i, consulenza/e o accompagnamento/i si tratta?

.-.


▽ Questionario d'entrata, pagina 8 ▽

QMEB080  **Quale persona o istituzione è principalmente stata coinvolta nella sua domanda di ammissione nel centro/nell'istituzione attuale?**

8 ospedale/clinica: ospedali e cliniche riconosciuti ufficialmente, ma che non sono specializzati in dipendenze.

QMEB081 Di che persona o istituzione si tratta?

.-.

QMEB085  **Quali altre persone o istituzioni sono pure state coinvolte nella sua domanda d'ammissione?**

ospedale/clinica: ospedali e cliniche riconosciuti ufficialmente, ma che non sono specializzati in dipendenze.

QMEB086 Di che persone o istituzioni si tratta?

.-.

▽ Questionario d'entrata, pagina 9 ▽

QZEY010  **Riguardo a che tipo di problemi si aspetta un aiuto/sostegno da parte del centro/dell'istituzione?**


problemi di violenza: occorre osservare qui tanto le situazioni dove l'utente è vittima/a di violenza che quelle dove egli/ella esercita la violenza.

QZEY011 Di che problema/i si tratta?

.-.

B. DATI SOCIODEMOGRAFICI


Quando una persona consulta il centro/l'istituzione per i problemi di una terza persona, i dati sociodemografici raccolti sono quelle della persona che consulta direttamente e non della terza persona assente.

QMEC010  **Sesso (domanda non formulata).**

--

QMEC020  **Qual è la sua data di nascita?**

Soltanto l'anno di nascita è esportato dall'ISPA verso l'Ufficio federale della sanità pubblica. Occorre tuttavia segnalare la data di nascita completa affinché la codifica del numero d'identificazione sia possibile.

QMEC030  **A momento dell'entrata, qual era il suo ultimo domicilio, cioè dove erano depositati i suoi documenti?**

I dati concernenti il luogo di domicilio non sono esportati tali e quali dall'ISPA verso l'Ufficio federale della sanità pubblica, ma automaticamente attribuiti a categorie predefinite (città, campagna, agglomerazione urbana).

QMEC040  **Qual è il suo stato civile?**

3 separato (giuridicamente): secondo art. 117 s CCS. (separazione di corpo) e per es., art. 175 s CCS (sospensione della vita in comune).

4 divorziato: secondo art. 111 ss CCS.

QMEC050  **Di che nazionalità è?**

--

QMEC051 **Di che nazionalità si tratta?**

--

QMEC052  **Ha una seconda nazionalità?**

--

QMEC053  **Qual è la sua seconda nazionalità?**

--

QMEC054

Di che seconda nazionalità si tratta?

--

QMEC055



Ha una terza nazionalità?

--

QMEC056



Qual è la sua terza nazionalità?

--

QMEC057

Di che terza nazionalità si tratta?

--



Questionario d'entrata, pagina 13



QMEC060

**Con chi ha prevalentemente abitato negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata?**

In caso di un trattamento di disintossicazione immediatamente prima dell'entrata nel centro/nell'istituzione, bisogna considerare i 30 giorni precedenti tale cura di disintossicazione.

Le categorie **4 con un/una partner (senza figli)** e **5 con un/una partner e un/una/dei figlio/a/i** si applicano sia alle coppie sposate che a quelle non sposate.

Le cliniche psichiatriche rientrano nella categoria **8 altro**.

QMEC061

Di che situazione abitativa si trattava?

--

QMEC070

**Nel corso degli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata qual era la sua situazione di domicilio predominante?**

L'utente descrive la sua situazione di domicilio. L'attribuzione della situazione abitativa all'una o all'altra rubrica è fatta però dalla persona curante. Nel caso in cui la situazione abitativa fosse cambiata negli ultimi 30 gironi prima dell'entrata, si prega di indicare l'ultima situazione effettiva prima dell'entrata.

1 domicilio fisso: per es., appartamento proprio, casa propria, subaffitto.

2 senza domicilio fisso: per es., per strada, alloggio notturno d'emergenza, albergo, pensione, presso diverse persone.

3 istituzione: per es., ospedale/clinica (somatico/a o psichiatrico/a), prigione, comunità terapeutica.

QZES010

**Che tipo di relazione di coppia o sentimentale ha vissuto durante gli ultimi 6 mesi precedenti l'entrata?**

2 relazione/i saltuaria/i: relazione che è durata almeno un mese ma non oltre 6 mesi e che implica molti contatti.

3 relazione fissa, vivendo separatamente: contatti regolari con la stessa persona nel corso di tutto il periodo dei 6 mesi precedenti.

Occorre normalmente indicare la categoria più elevata, il che significa ad esempio che un utente avente un/una partner fisso/a e che vive con questo/a entra nella categoria 4, anche se mantiene d'altra parte temporaneamente una relazione parallela.

I dati devono anche essere osservati per le relazioni tra partner dello stesso sesso.

QZES015

Il/la suo/a partner attuale fisso/a ha avuto dei problemi di dipendenza, rispettivamente dei comportamenti assimilabili a una dipendenza durante gli ultimi 6 mesi precedenti l'entrata?

Si tratta qui dell'evaluazione dell'utente dei problemi di dipendenza, rispettivamente dei comportamenti assimilabili a una dipendenza del/della suo/a partner.

Quando esistono diverse relazioni fisse parallele, si deve ritenere la più importante.

QZES030

**Quanti figli e figlie ha?**

Figli/e propri/e o figli/e adottati/e.

▽ Questionario d'entrata, pagina 14 ▽

QZES040

**Quanti figli e figlie vivono nel suo nucleo familiare?**

Tutti/e i/le figli/e che vivono (almeno temporaneamente) nella stessa abitazione devono essere registrati/e, che siano i/le figli/e propri/e dell'utente, quelli di cui egli/ella ha la guardia o quelli dello/a suo/sua partner. Anche i/le figli/e di più di 14 anni devono essere contati/e.

QMEC080

**Qual è stata la sua fonte di reddito principale negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata?**

Reddito: ciò che serve a coprire tutti i bisogni primordiali come cibo, abbigliamento, alloggio, ecc. e comprende pure le somme utilizzate per comperare droga.

Il reddito ottenuto da programmi occupazionali è considerato come entrata fornita dall'assicurazione disoccupazione.

I provvedimenti penali e giudiziari vanno rilevati sotto la categoria **11 altra**.

QMEC081

Di che fonte di reddito si trattava?

.-

QMEC085  **Esistevano altre fonti di reddito nel corso dei 30 giorni precedenti l'entrata?**

Reddito: ciò che serve a coprire tutti i bisogni primordiali come cibo, abbigliamento, alloggio, ecc. e comprende pure le somme utilizzate per comperare droga.


Il reddito ottenuto da programmi occupazionali è considerato come entrata fornita dall'**assicurazione disoccupazione**.

I provvedimenti penali e giudiziari vanno rilevati sotto la categoria **altra/e**.

QMEC086 **Di che altra/e fonte/i di reddito si trattava?**

.-

▽ Questionario d'entrata, pagina 15 ▽


QMEC100  **Quale attività professionale principale ha svolto negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata?**

Conformemente ai criteri del censimento svizzero, sono considerate professionalmente attive quelle persone che eseguono un lavoro retribuito almeno per un'ora la settimana.

Le persone attive nei programmi occupazionali sono considerate come professionalmente attive.

QMEC101 **Di che situazione si trattava?**

.-

QMEC105  **Esistevano altre forme di attività professionale durante i 30 giorni precedenti l'entrata?**

Conformemente ai criteri del censimento svizzero, sono considerate professionalmente attive quelle persone che eseguono un lavoro retribuito almeno per un'ora la settimana.

Le persone attive nei programmi occupazionali sono considerate come professionalmente attive.

QMEC106 **Di che altra/e forma/e di attività si trattava?**

.-

QMEC120  **Quale/i formazione/i ha portato a termine?**

Per principio, si considerano come formazioni terminate solo le formazioni concluse con un diploma risp. un attestato.

nessuna formazione terminata: scuola dell'obbligo non terminata.

scuola dell'obbligo: scuola elementare, medie, scuole propedeutiche e d'orientamento, ciclo di classi speciali.

scolarità complementare (1 o 2 anni): scuola d'amministrazione, trasporti o commerciale, scuola di turismo, scuole propedeutiche alle formazioni sanitarie, sociali o altro (1 a 2 anni), formazione professionale elementare (con contratto di formazione).

apprendistato o scuole professionali a tempo pieno: per es., scuola di commercio, di arti e mestieri, CFT, ecc.

liceo, scuola che prepara alla maturità, scuola di livello diploma: 3 a 5 anni di formazione.

magistrale, scuola pedagogica: per es., per insegnanti di scuola materna, scuola elementare, educazione fisica, musicale o di economia domestica.

formazione professionale superiore: con ottenzione di un brevetto, di un diploma di maestria federale, scuola superiore di gestione commerciale, di tecnica ecc.

scuola professionale superiore: STS, istituto di studi sociali ecc. di una durata minima di 3 anni con formazione a tempo pieno (compreso diploma post-grado).

alta scuola specializzata: compreso diploma post-grado.

università, politecnico: compreso diploma post-grado.

▽ Questionario d'entrata, pagina 16 ▽

QMEC125

**Quale formazione sta frequentando al momento dell'entrata?**

2 scuola dell'obbligo: scuola elementare, medie, scuole propedeutiche e d'orientamento, ciclo di classi speciali.

3 scolarità complementare (1 o 2 anni): scuola d'amministrazione, trasporti o commerciale, scuola di turismo, scuole propedeutiche alle formazioni sanitarie, sociali o altro (1 a 2 anni), formazione professionale elementare (con contratto di formazione).

4 apprendistato o scuole professionali a tempo pieno: per es., scuola di commercio, di arti e mestieri, CFT, ecc.

5 liceo, scuola che prepara alla maturità, scuola di livello diploma: 3 a 5 anni di formazione.

6 magistrale, scuola pedagogica: per es., per insegnanti di scuola materna, scuola elementare, educazione fisica, musicale o di economia domestica.

7 formazione professionale superiore: con ottenzione di un brevetto, di un diploma di maestria federale, scuola superiore di gestione commerciale, di tecnica ecc.

8 scuola professionale superiore: STS, istituto di studi sociali ecc. di una durata minima di 3 anni con formazione a tempo pieno (compreso diploma post-grado).

9 alta scuola specializzata: compreso diploma post-grado.

10 università, politecnico: compreso diploma post-grado.

QZEF010

**Qual è il suo statuto professionale al momento dell'entrata?**

--

QZEF011

Di che statuto si tratta?

--

QZEF030



Qual era il suo reddito medio mensile netto nel corso dei 6 mesi precedenti l'entrata?

Tutti i tipi di reddito, aiuto sociale, pensione, indennità di disoccupazione. Gli aiuti finanziari privati non ne fanno parte.

▽ Questionario d'entrata, pagina 17 ▽

QZEF040



Aveva dei debiti al momento dell'entrata?

Le ipoteche su beni immobili non devono essere considerate come debiti.

QZER020



È già stato in prigione o in detenzione preventiva?

--

QZER030



Quanti mesi è stato complessivamente in prigione o in detenzione preventiva?

--

QZER040



Qual è la base legale del trattamento o della consulenza?

--

QZER041

Di che altra base legale si tratta?

--

▽ Questionario d'entrata, pagina 18 ▽

C. COMPORTAMENTO DI CONSUMO, DIPENDENZE E COMPORTAMENTI ASSIMILABILI A UNA DIPENDENZA

Le domande seguenti non si rivolgono agli utenti che consultano il centro/l'istituzione per i problemi di un terzo.

QMED005



Il suo problema principale è inerente a una sostanza o a un comportamento comparabile a una dipendenza?

Le domande relative al consumo di sostanze, rispettivamente ai comportamenti assimilabili a una dipendenza non si pongono alle persone trattate o in consulenza a causa dei problemi di dipendenza di un terzo.

Alla domanda si risponde dalla prospettiva dell'utente.

QMED010

**Quale sostanza rappresenta il suo problema principale?**

Alla domanda si risponde dalla prospettiva dell'utente.

8 amfetamine: per es., Ritalin[®], speed, etc.

11, 12, 13 sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

11 barbiturici: per es., Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®], etc.

12 benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®], etc.

13 altri sonniferi e tranquillanti: per es., Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®], etc.

15 altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina

QMED011

Di che sostanza si tratta?

-.-

QMED020

**Con quale frequenza ha consumato la principale sostanza che le causa un problema negli ultimi 30 giorni prima dell'entrata?**

Si tratta realmente dei 30 giorni che precedono l'ammissione, anche se una disintossicazione o un altro trattamento o un'altra assistenza ha avuto luogo nel corso di questo periodo.

▽ Questionario d'entrata, pagina 19 ▽

QMED025

**Con quale frequenza ha consumato la principale sostanza problematica negli ultimi 6 mesi prima dell'entrata?**

-.-

QMED030

**In che modo ha assunto prevalentemente la sostanza problematica principale negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata?**

Si tratta realmente dei 30 giorni che precedono l'ammissione, anche se una disintossicazione o un altro trattamento o un'altra assunzione a carico ha avuto luogo nel corso di questo periodo.

QMED031

In che modo ha consumato la principale sostanza problematica?

-.-

QMED035

**In che modo ha assunto prevalentemente la principale sostanza problematica negli ultimi 6 mesi precedenti l'entrata?**

-.-

QMED036

Di che modo di consumo si trattava?

-.-

QMED040



A che età ha consumato per la prima volta la principale sostanza problematica?

--



Questionario d'entrata, pagina 20



QMED050



Che età aveva quando ha iniziato a consumare regolarmente la principale sostanza problematica?

Il consumo va considerato come regolare se si ripete almeno 3 volte la settimana oppure se -secondo l'utente- i suoi eccessi di consumo di sostanza si producono almeno in due giorni consecutivi per settimana (stima dell'utente).

QMED060



A che età è diventato problematico il suo consumo?

Il consumo è da giudicarsi problematico quando è criticato dagli altri e/o se l'utente prova un senso di colpa e/o se tenta di contenere il fenomeno e/o se vi ricorre per ridurre i sintomi di privazione e/o se è dannoso per la sua salute.

QZEO010



A che obiettivo di consumo mira quanto alla principale sostanza problematica?

--

QZEO011

Di che obiettivo di consumo si tratta?

--

Le domande seguenti si indirizzano agli/alle utenti che hanno come problema principale un comportamento comparabile a una dipendenza.

QMED009



Quale comportamento comparabile a una dipendenza rappresenta il suo problema principale?

--

QMED012

Di che comportamento comparabile a una dipendenza si tratta?

--



Questionario d'entrata, pagina 21



QMED021



Con quale frequenza si è manifestato il comportamento comparabile a una dipendenza negli ultimi 30 giorni prima dell'entrata?


--

QMED026




Con quale frequenza si è manifestato il comportamento comparabile a una dipendenza negli ultimi 6 mesi prima dell'entrata?

--


QMED045  **A che età è apparso per la prima volta il comportamento comparabile a una dipendenza?**

Gioco patologico: primo gioco d'azzardo.

Disturbo alimentare: prima limitazione volontaria di cibarsi, primo vomito autoprovocato o prima crisi di bulimia.

QMED055  **Che età aveva quando il comportamento comparabile a una dipendenza è diventato regolare?**


Il comportamento assimilabile a una dipendenza va considerato come regolare se si ripete almeno 3 volte alla settimana oppure se insorge in modo importante almeno in due giorni consecutivi per settimana (stima dell'utente).

QMED065  **Che età aveva quando il suo comportamento comparabile a una dipendenza è diventato problematico?**

Il comportamento è da giudicarsi problematico quando è criticato dagli altri e/o se l'utente prova un senso di colpa e/o se tenta di contenere il fenomeno e/o se è dannoso per la salute.

▽ Questionario d'entrata, pagina 22 ▽

Le domande seguenti sono indirizzate a tutti/e gli/le utenti aventi un problema proprio di dipendenze.

QMED070  **Quale/i altra/e sostanza/e rispettivamente quale altro/i comportamento/i comparabile/i a una dipendenza costituisce/ono un problema per lei?**

Alla domanda bisogna rispondere dal punto di vista del cliente.

Le sostanze consumate, rispettivamente i comportamenti assimilabili a una dipendenza, considerati non problematici, non devono essere indicati qui.

amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QMED071

Di quale/i sostanza/e si tratta?

--

QMED072

Di che problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?

--



Questionario d'entrata, pagina 23



QMED080



Durante gli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata quale/i sostanza/e ha consumato, rispettivamente quale/i comportamento/i comparabile/i a una dipendenza è/sono insorto/i?

Si tratta realmente dei 30 giorni che precedono l'ammissione, anche se una disintossicazione o un altro trattamento o un'altra assistenza ha avuto luogo nel corso di questo periodo.

La domanda si riferisce sia ai consumi che ai comportamenti assimilabili a una dipendenza sia che siano problematici oppure non problematici (per es., un consumo saltuario).

amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QMED081

Di che sostanza/e si tratta?

--

QMED082

Di quale/i problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?

--

QZEA010

**Con che frequenza consuma bevande alcoliche?**

Prima dell'entrata, o se è il caso, prima dell'inizio del trattamento di disintossicazione.



Questionario d'entrata, pagina 24



QZEA020

**Quanti «bicchieri standard» beve nel corso di una giornata ordinaria durante la quale consuma bevande alcoliche?**

Prima dell'entrata, o se è il caso, prima dell'inizio del trattamento di disintossicazione.

Un bicchiere standard corrisponde a 1 dl di vino, 3 dl di birra o 0.25 dl di superalcolici (se necessario, voglia trasformare le risposte date dall'utente in bicchieri standard).

QZEA030

**Con che frequenza beve 6 o più «bicchieri standard» nel corso di una medesima occasione?**

Prima dell'entrata, o se è il caso, prima dell'inizio del trattamento di disintossicazione.

Un bicchiere standard corrisponde a 1 dl di vino, 3 dl di birra o 0.25 dl di superalcolici (se necessario, voglia trasformare le risposte date dall'utente in bicchieri standard).

QZET010

**Nel corso dei 30 giorni precedenti l'entrata con che frequenza ha fumato tabacco?**

Tabacco: sigarette, sigari, pipe, cigarillos, sigarette arrotolate, ecc.

QZET020

**Quante sigarette al giorno ha fumato negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata?**

La questione riguarda soltanto le **sigarette** (comprese le sigarette arrotolate).

Indicare una giornaliera media nel corso degli ultimi 30 giorni.



Questionario d'entrata, pagina 25



QMED090

**Si è già iniettato/a una droga illegale?**

--

QMED091


**Si è iniettato una droga illegale durante i 6 mesi precedenti l'entrata?**

--

QMED092

Se sì, nel corso dei 6 mesi precedenti l'entrata, si è iniettato una droga illegale con una siringa già utilizzata da un altro/a consumatore/consumatrice?

--

QMED095  **Si è iniettato una droga illegale durante i 30 giorni precedenti l'entrata?**

--

QMED096  **Quanti anni aveva al primo buco?**

--

▽ Questionario d'entrata, pagina 26 ▽

D. SALUTE

QZEK040  **Ha già effettuato un test di depistaggio del virus HIV?**

--

QZEK041 Qual era il risultato dell'ultimo test HIV?

--

QZEK050  **Ha già effettuato un test dell'epatite B?**

--

QZEK051 Qual era il risultato dell'ultimo test dell'epatite B?

--


QZEK060  **Ha già effettuato un test dell'epatite C?**

--

QZEK061 Qual era il risultato dell'ultimo test dell'epatite C?

--

▽ Questionario d'entrata, pagina 27 ▽

QZEP010  **Nel corso della sua vita ci sono stati dei periodi importanti, durante i quali ha sofferto dei seguenti problemi psichici?**

Si tratta qui di **disordini psichici seri**. Esclusi i problemi derivanti direttamente da un abuso di alcol o droghe.

I **periodi importanti** sono validi per le depressioni gravi, gli stati ansiosi o di tensione nervosa rilevanti, le difficoltà di comprensione, problemi di memoria o di concentrazione. Invece le allucinazioni, i comportamenti violenti, i pensieri suicidi ed i tentativi di suicidio devono essere registrati anche se sono apparsi soltanto una volta.

QZEP011 **Quante volte ha tentato di suicidarsi?**

--

QZEP012 **Di che altri problemi psichici si tratta?**

--

E. PARENTI O CONOSCENTI

Le domande seguenti sono indirizzate alla persona (persona indice) che consulta il servizio per i problemi di un terzo (portatore dei sintomi).


Se diverse persone (per es., padre e madre) consultano il servizio insieme, le risposte alle domande seguenti devono essere date da quella che ha preso l'iniziativa di consultare il servizio e che parteciperà ad eventuali colloqui successivi.

QZED010  **Che rapporto ha con la persona che ha dei problemi inerenti a una sostanza o un comportamento comparabile a una dipendenza?**

--

QZED015 **Di che rapporto si tratta?**

--

QZED020  **Secondo Lei quale sostanza, rispettivamente quale comportamento comparabile a una dipendenza costituisce il problema principale della terza persona?**

Alla domanda bisogna rispondere dal punto di vista dell'utente.

8 amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

11, 12, 13 sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

11 barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

12 benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotaniil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

13 altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

15 altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QZED021 **Di che sostanza si tratta?**

--

QZED022 **Di che comportamento comparabile a una dipendenza si tratta?**

--

▽ Questionario d'entrata, pagina 30 ▽

QZED030



Quale/i altra/e sostanza/e, risp. quale/i comportamento/i comparabile/i a una dipendenza rappresenta/no un problema per la terza persona?

Alla domanda bisogna rispondere dal punto di vista dell'utente.

Le sostanze consumate, rispettivamente i comportamenti assimilabili a una dipendenza, considerati non problematici, non devono essere indicati qui.

amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QZED031

Di che sostanza/e si tratta?

--

QZED032

Di quale/i problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?

--

▽ Questionario d'entrata, pagina 31 ▽

QZED040



Che problemi personali ha Lei stesso in rapporto ai problemi inerenti a una sostanza o ai comportamenti comparabili a una dipendenza della terza persona?

--

QZED041

Di che problema/i si tratta?

--

Alle domande seguenti si deve rispondere in ogni caso.

QMED100



Da quale fonte provengono prevalentemente i dati contenuti nel questionario d'entrata?

--

QMED105



Il questionario d'entrata è stato compilato fino a quest'ultima domanda?

-.-



Questionario d'uscita, pagine 3



III. USCITA

QMAB001



A che data è stato compilato il questionario d'uscita?

Se il questionario d'uscita è stato compilato su diversi giorni, solo la data del primo giorno conta.

QMAB005



Qual è il numero BUR del suo centro/della sua istituzione?

Il numero BUR è il numero a otto cifre del registro delle aziende e delle imprese, assegnato al suo centro/alla sua istituzione dall'Ufficio federale di statistica. Ogni centro/istituzione riceve il proprio numero BUR.

Nel caso non conoscesse il numero BUR del suo centro/della sua istituzione, si rivolga per iscritto a: burweb@bfs.admin.ch oppure a: UFS/ Sezione UNT /BUR, Espace de L'Europe 10, 2010 Neuchâtel.

La sua domanda deve contenere imperativamente gli elementi seguenti: nome, indirizzo esatto, e numero di telefono del centro/dell'istituzione, come pure l'attività esercitata.

QZAX005



Qual è il numero d'identificazione interno dell'utente?

Numero dell'utente proprio all'istituzione. Se necessario, il numero utilizzato per la statistica SAMBAD.

QMAB010



Qual è il codice d'identificazione dell'utente?

Il codice d'identificazione è generato tramite un sistema di codificazione che non consente di risalire ai dati iniziali.

Il codice d'identificazione deve essere diverso dal numero di dossier proprio al centro/all'istituzione (cfr. QZAX005).

Il codice d'identificazione deve essere generato come segue:

prima casella: 3^a lettera del nome

seconda casella: 3^a lettera del cognome

terza casella: penultima lettera del nome

quarta casella: penultima lettera del cognome

ID:

1	2	3	4

Altre norme:

- Quando ci sono due cognomi, solo il cognome ricevuto alla nascita («cognome da nubile») è preso in considerazione.
- Gli spazi non sono presi in considerazione (Di Caprio → DICAPRIO, van der Meer → VANDERMEER).
- Quando ci sono molti nomi, solo il nome usuale è preso in considerazione (John Steve → JOHN).
- Le lineette ed altri segni non sono presi in considerazione (N'Gunza → NGUNZA, Bo-Nung → BONUNG, Jean-Jacques → JEANJACQUES).
- Le lettere con accenti sono considerate come lettere e non contano per due posizioni (Müller → MULLER, Maître → MAITRE).
- Quando il cognome o il nome si compongono di due lettere, l'ultima lettera esercita il ruolo di terza lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome dovessero comporsi soltanto di una sola lettera, la stessa logica sarebbe applicata.
- Quando il cognome o il nome si compongono di due lettere, la prima lettera esercita il ruolo di penultima lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome dovessero comporsi soltanto di una sola lettera, la stessa logica sarebbe applicata.
- (Quando il cognome o il nome contano quattro lettere, la terza lettera e la penultima lettera si confondono.)
- (Quando il cognome o il nome contano meno di quattro lettere, penultima lettera precede la terza lettera.)

Esempi:

La signora Ulrike Höfner Schmidt, nata Höfner, riceve il codice seguente: RFKE (ulRiKe hoFnEr)

Il signore Ulf Muster, nato Schruppf-Nase, riceve il codice seguente: FHLS (uLFSchRumpf-naSe)

Il signore Ed O'Yen, nato O'Yen, riceve il codice seguente: DEEE (ED o'yEn)

▽ Questionario d'uscita, pagina 4 ▽


A. BASI DEL TRATTAMENTO

QMAB020

**A partire da quale data si considera concluso/a il trattamento, la consulenza o l'accompagnamento?**

Nel caso in cui ci sia perdita di contatto/abbandono del trattamento, occorre aspettare che il termine indicato sotto sia veramente trascorso prima di trasmettere il questionario d'uscita all'istituto di ricerca. Nulla impedisce tuttavia di compilare questo questionario in anticipo.


SAMBAD: con data d'**uscita** si intende quella dell'ultimo colloquio presso l'istituzione curante o quella dell'inizio di un'interruzione terapeutica della durata di almeno 180 giorni (6 mesi).

QMAB025  **Che tipo di trattamento, di consulenza o di accompagnamento ha seguito in questo centro/questa istituzione?**


--

QMAB026 **Di che tipo di trattamento, di consulenza o di accompagnamento si tratta?**

--


QMAB030  **E' stato trattato o seguito per i suoi propri problemi di dipendenza o per i problemi di un terzo (famiglia, amici, ecc.)?**

--

QZAC010  **Quanti contatti personali con l'utente o i suoi prossimi (famiglia, datore di lavoro, ecc.) hanno avuto luogo nel corso del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento?**

--

▽ Questionario d'uscita, pagina 5 ▽

QMAB040  **Qual è la ragione principale della fine del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento?**

1 conclusione pianificata di trattamento/consulenza/accompagnamento senza passaggio verso un centro/un'istituzione specializzato/a in dipendenze: con conclusione pianificata si intende qualsiasi interruzione effettuata di comune accordo tra l'utente e il centro/l'istituzione, indipendentemente dal momento previsto per la fine del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento.

2 Conclusione pianificata di trattamento/consulenza/accompagnamento con passaggio verso un centro/un'istituzione specializzato/a in dipendenze: con conclusione pianificata si intende qualsiasi interruzione effettuata di comune accordo tra l'utente e il centro/l'istituzione, indipendentemente dal momento previsto per la fine del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento.

7 conclusione del trattamento per richiesta esplicita dell'utente o del centro/dell'istituzione: ossia, il trattamento /la consulenza /l'accompagnamento è interrotto prematuramente dall'utente (contrariamente al consiglio del terapeuta) oppure il trattamento/consulenza/accompagnamento è interrotto dall'istituzione per motivi disciplinari.

QMAB041 **Di che tipo di centro/d'istituzione specializzato/a in dipendenze si tratta?**

--

QMAB042 **Da quanti giorni il contatto è interrotto?**



Solo i contatti interrotti almeno da 180 giorni (6 mesi) sono da considerare come fine di trattamento o di presa in carico.

QMAB044 **Qual è la causa del decesso?**


--

- QMAB045 Di che causa di decesso si tratta?
--
- QMAB046 Di che altra ragione si tratta?
--


▽ Questionario d'uscita, pagina 6 ▽

- QMAB050  Durante il trattamento, la consulenza o l'accompagnamento ha partecipato a un programma di trattamento sostitutivo o le è stata prescritta dell'eroina?
Questa domanda non viene posta alle persone trattate o in consulenza a causa di problemi di dipendenza di terzi.
- QMAB055 In caso affermativo, quale?
3 altri oppiacei: per es., buprenorfina (Temgesic[®], Subutex[®]).
4 altre sostanze: per es., naltrexone (Naltrexin[®]).
- QMAB060  E' previsto che segua un programma di sostituzione o di prescrizione di eroina **immediatamente dopo** la fine del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento?
Questa domanda non viene posta alle persone trattate o in consulenza a causa di problemi di dipendenza di terzi.

▽ Questionario d'uscita, pagine 6 e 7 ▽

- QZAM010  Che misure sono state prese dal suo centro/dalla sua istituzione?
--
- QZAM041 Di che altro/i metodo/i terapeutico/i si tratta?
--
- QZAM051 Di che altra/e misura/e medica/he si tratta?
--
- QZAM061 Di che altra/e attività di svago si tratta?
--
- QZAM091 Di che misura/e si tratta?
--

▽ Questionario d'uscita, pagine 8 e 9 ▽

- QZAM110  Che misure sono state applicate da terzi – tramite il suo centro/la sua istituzione?
--


- QZAM141
--
- QZAM151
--
- QZAM161
--
- QZAM191
--

QZAM200  **Che problemi dell'utente sono stati trattati con le misure sopracitate?**

problemi di violenza: occorre osservare qui tanto le situazioni dove l'utente è vittimo/a di violenza che quelle dove egli/ella esercita la violenza.

- QZAM201
--

▽ Questionario d'uscita, pagina 10 ▽


QZAJ010  **È prevista una post-assistenza?**

--

- QZAJ015
--

- QZAJ016
--

B. DATI SOCIODEMOGRAFICI

QMAC010  **Al momento dell'uscita, qual è il suo domicilio, cioè dove sono depositati i suoi documenti?**

I dati concernenti il luogo di domicilio non sono esportati tali e quali dall'ISPA verso l'Ufficio federale della sanità pubblica, ma automaticamente attribuiti a categorie predefinite (città, campagna, agglomerazione urbana).

▽ Questionario d'uscita, pagina 11 ▽

QMAC020  **Qual è il suo stato civile?**

3 separato/a (giuridicamente): secondo art. 117 s CCS. (separazione di corpo) e per es., art. 175 s CCS (sospensione della vita comune).

4 divorziato/a: secondo art. 111 ss CCS.

QMAC030

**Con chi abita al momento dell'uscita?**

Le categorie **4 con un/una partner (senza figli)** e **5 con un/una partner e un/una/dei figlio/a/i**: sono intese sia per le coppie sposate che quelle non sposate.

Le cliniche psichiatriche rientrano nella categoria **8 altro**.

QMAC031

Di che situazione abitativa si tratta?

-.-

QMAC040

**Qual è la sua situazione di domicilio al momento dell'uscita?**

L'utente descrive la sua situazione di domicilio. L'attribuzione della situazione abitativa all'una o all'altra rubrica è fatta però dalla persona curante. Se la situazione si è modificata nel corso dei 30 giorni che precedono l'ammissione nel centro/l'istituzione, voglia notare la situazione effettiva immediatamente prima dell'ammissione.

1 domicilio fisso: per es., appartamento proprio, casa propria, subaffitto.

2 senza domicilio fisso: per es., per strada, alloggio notturno d'emergenza, albergo, pensione, presso diverse persone.

3 istituzione: per es., ospedale/clinica (somatico/a o psichiatrico/a), prigione, comunità terapeutica.

QZAS010

**Che tipo di relazione di coppia o sentimentale vive al momento dell'uscita?**

2 relazione/i saltuaria/e: relazione che è durata almeno un mese ma non oltre 6 mesi e che implica molti contatti.

3 relazione fissa, vivendo separatamente: contatti regolari con la stessa persona nel corso di tutto il periodo dei 6 mesi precedenti.

Occorre normalmente indicare la categoria più elevata, il che significa ad esempio che un utente avente un/una partner fissa e che vive con essa entra nella categoria 4, anche se mantiene d'altra parte temporaneamente una relazione parallela.

I dati devono essere osservati anche per le relazioni tra partner dello stesso sesso.



Questionario d'uscita, pagina 12



QMAC050

**Qual è la sua principale fonte di reddito al momento dell'uscita?**

Reddito: ciò che serve a coprire tutti i bisogni primordiali come cibo, abbigliamento, alloggio, ecc. e comprende pure le somme utilizzate per comperare droga.

Il reddito ottenuto da programmi occupazionali è considerato come entrata fornita dall'**assicurazione disoccupazione**.

I provvedimenti penali e giudiziari vanno rilevati sotto la categoria **11 altra**.

QMAC051

Di che fonte di reddito si tratta?

--

QMAC055

**Esistono altre fonti di reddito?**

Reddito: ciò che serve a coprire tutti i bisogni primordiali come cibo, abbigliamento, alloggio, ecc. e comprende pure le somme utilizzate per comperare droga.

Il reddito ottenuto da programmi occupazionali è considerato come entrata fornita dall'**assicurazione disoccupazione**.

I provvedimenti penali e giudiziari vanno rilevati sotto la categoria **altra/e**.

QMAC056

Di quale altra/e fonte/i di reddito si tratta?

--



Questionario d'uscita, pagina 13



QMAC060

**Quale attività professionale svolge principalmente al momento dell'uscita?**

Conformemente ai criteri del censimento svizzero, sono considerate professionalmente attive quelle persone che eseguono un lavoro retribuito almeno per un'ora la settimana.

Le persone attive nei programmi occupazionali sono considerate come professionalmente attive.

QMAC061

Di che tasso di attività si tratta?

--

QMAC065

**Ha altre forme di attività professionale?**

Conformemente ai criteri del censimento svizzero, sono considerate professionalmente attive quelle persone che eseguono un lavoro retribuito almeno per un'ora la settimana.

Le persone attive nei programmi occupazionali sono considerate come professionalmente attive.

QMAC066

Di che altra/e fonte/i di attività si tratta?

--

QMAC070

**Quale/i formazione/i ha portato a termine al momento dell'uscita?**

Per principio, si considerano come formazioni terminate solo le formazioni concluse con un diploma risp. un attestato.

nessuna formazione terminata: scuola dell'obbligo non terminata.

scuola dell'obbligo: scuola elementare, medie, scuole propedeutiche e d'orientamento, ciclo di classi speciali.

scolarità complementare (1 o 2 anni): scuola d'amministrazione, trasporti o commerciale scuola di turismo, scuole propedeutiche alle formazioni sanitarie, sociali o altro (1 a 2 anni), formazione professionale elementare (con contratto

di formazione).

apprendistato o scuole professionali a tempo pieno: per es., scuola di commercio, di arti e mestieri, CFT, ecc.

liceo, scuola che prepara alla maturità, scuola di livello diploma: 3 a 5 anni di formazione.

magistrale, scuola pedagogica: per es., per insegnanti di scuola materna, scuola elementare, educazione fisica, musicale o di economia domestica.

formazione professionale superiore: con ottenzione di un brevetto, di un diploma di maestria federale, scuola superiore di gestione commerciale, di tecnica ecc.

scuola professionale superiore: STS, istituto di studi sociali ecc. di una durata minima di 3 anni con formazione a tempo pieno (compreso diploma post-grado).

alta scuola specializzata: compreso diploma post-grado.

università, politecnico: compreso diploma post-grado.

▽ Questionario d'uscita, pagina 14 ▽

QMAC075

**Quale formazione sta svolgendo al momento dell'uscita?**

2 scuola dell'obbligo: scuola elementare, medie, scuole propedeutiche e d'orientamento, ciclo di classi speciali.

3 scolarità complementare (1 o 2 anni): scuola d'amministrazione, trasporti o commerciale scuola di turismo, scuole propedeutiche alle formazioni sanitarie, sociali o altro (1 a 2 anni), formazione professionale elementare (con contratto di formazione).

4 apprendistato o scuole professionali a tempo pieno: per es., scuola di commercio, di arti e mestieri, CFT, ecc.

5 liceo, scuola che prepara alla maturità, scuola di livello diploma: 3 a 5 anni di formazione.

6 magistrale, scuola pedagogica: per es., per insegnanti di scuola materna, scuola elementare, educazione fisica, musicale o di economia domestica.

7 formazione professionale superiore: con ottenzione di un brevetto, di un diploma di maestria federale, scuola superiore di gestione commerciale, di tecnica ecc.

8 scuola professionale superiore: STS, istituto di studi sociali ecc. di una durata minima di 3 anni con formazione a tempo pieno (compreso diploma post-grado).

9 alta scuola specializzata: compreso diploma post-grado.

10 università, politecnico: compreso diploma post-grado.

QZAF010

**Qual è il suo statuto professionale al momento dell'uscita?**

-.-

QZAF011

Di che statuto si tratta?

QZAF020

**Qual era il suo reddito mensile medio nel corso dei 30 giorni precedenti l'uscita?**

Tutti i tipi di reddito, aiuto sociale, pensioni, indennità di disoccupazione. Gli aiuti finanziari privati non ne fanno parte.

▽ Questionario d'uscita, pagina 15 ▽

Le domande seguenti non vanno indirizzate agli/alle utenti che consultano il servizio per i problemi di un terzo.

C. COMPORTAMENTO DI CONSUMO, DIPENDENZE E COMPORTAMENTI ASSIMILABILI A UNA DIPENDENZA

QMAD010

**Quale/i sostanza/e o quale/i comportamento/i comparabile/i a una dipendenza le crea/no un problema al momento dell'uscita?**

Alla domanda si risponde dal punto di vista dell'utente.

La stima si effettua indipendentemente da un eventuale consumo o da manifestazioni di comportamenti assimilabili a una dipendenza. Dunque le sostanze consumate rispettivamente i comportamenti implicanti dipendenza che non sono considerati problematici all'uscita, non devono essere qui contrassegnati con una crocetta. Per contro, delle sostanze che non sono consumate o dei comportamenti assimilabili a una dipendenza non constatabili al momento dell'uscita, possono essere considerati problematici.

Le domande relative al consumo di sostanze, rispettivamente ai comportamenti assimilabili a una dipendenza non vengono poste alle persone trattate o in consulenza a causa di problemi di dipendenza di un terzo.

amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QMAD011

Di che sostanza/e si tratta?

--

QMAD012

Di che altro/i problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?

--



Questionario d'uscita, pagina 16



QMAD020

**Quale/i sostanza/e ha consumato negli ultimi 30 giorni prima dell'uscita rispettivamente quale/i comportamento/i comparabile/i a una dipendenza è/sono apparso/i negli ultimi 30 giorni?**

La domanda si riferisce sia ai consumi che ai comportamenti assimilabili a una dipendenza sia che siano problematici oppure non problematici (per es., un consumo saltuario).

amfetamine: per es., Ritalin[®], speed.

sonniferi e tranquillanti: nel caso in cui dei medicinali prescritti dal medico venissero menzionati come problematici, i problemi psicologici, sociali o medici devono essere direttamente correlati alla relativa sostanza.

barbiturici: Aphenylbarbit[®], Luminal[®], Cafergot-PB[®], Pentothal[®], Mysoline[®], Maliasin[®].

benzodiazepine: per es., Rohypnol[®], Dormicum[®], Xanax[®], Lexotanil[®], Lendormin[®], Urbanyl[®], Rivotril[®], Lubalix[®], Valium[®], Diazepam Desitin[®], Paceum[®], Psychopax[®], Stesolid[®], Tranxilium[®], Dalmadorm[®], Solatran[®], Temesta[®], Somnium[®], Lorasifar[®], Noctamid[®], Loramet[®], Mogadon[®], Vegesan[®], Seresta[®], Anxiolit[®], Demetrin[®], Normison[®], Halcion[®], Librax[®], Sedazin[®].

altri sonniferi e tranquillanti: Methaqualon[®], Toquilone[®], Stilnox[®], Imovan[®], Sonata[®].

altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina.

QMAD021

Di che sostanza/e si tratta?

--

QMAD022

Di che problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?

--

QMAD030

**Negli ultimi 30 giorni precedenti l'uscita si è iniettato una sostanza illegale?**

--



Questionario d'uscita, pagina 17



QZAZ010

**Nel corso del trattamento, della consulenza o dell'accompagnamento quante volte ha vissuto una ricaduta in rapporto agli obiettivi della terapia?**

Due ricadute si contano separatamente se sono separate da almeno un giorno senza consumo o comportamento assimilabile a una dipendenza.

QZAZ020  **Di che sostanza/e o comportamento/i comparabile/i a una dipendenza si tratta nel caso di questa/e ricaduta/e?**

--

QZAZ021  **Di che sostanza/e si tratta?**

--

QZAZ022  **Di che problema/i comparabile/i a una dipendenza si tratta?**

--

▽ **Questionario d'uscita, pagina 18** ▽

QZAZ030  **Quanti giorni è/sono durata/e la/le ricaduta/e in tutto?**


--

QZAO010  **Che obiettivo di consumo si è prefisso in rapporto alla principale sostanza problematica?**

--

QZAO011  **Di che obiettivo di consumo si tratta?**

--

QZAT010  **Nel corso dei 30 giorni precedenti l'uscita, con che frequenza ha fumato del tabacco?**

Tabacco: sigarette, sigari, pipe, cigarillos, sigarette arrotolate, ecc.

QZAT020  **Quante sigarette al giorno ha fumato nel corso dei 30 giorni precedenti l'uscita?**

Indicare una giornaliera media nel corso degli ultimi 30 giorni.

Anche le sigarette arrotolate devono essere prese in considerazione.

D. PRONOSTICO

QZAG010



Dal punto di vista della persona curante qual è il pronostico per l'evoluzione futura dei problemi concernenti la principale sostanza problematica o il comportamento comparabile a una dipendenza?

-.-

Alle domande seguenti si deve rispondere in ogni caso.

QMAD040



Da che fonte provengono i dati contenuti nel questionario d'uscita?

-.-

QMAD050



Il questionario d'uscita è stato compilato fino a quest'ultima domanda?

-.-