



Foglio informativo sulla terapia con agonisti oppioidi in custodia di polizia

1. Indicazione

L'indicazione riguarda una terapia con agonisti oppioidi già in corso o una dipendenza da oppiacei. I criteri per una dipendenza da oppioidi devono essere, se possibile, confermati tramite informazioni anamnestiche fornite da terzi, documentazione degli eventi e un campione di urina per la ricerca di oppiacei. Prima di iniziare una terapia con agonisti oppioidi (TAO), è necessario procedere alla rilevazione dei seguenti dati:

1. Anamnesi
2. Stato psicologico e situazione sociale attuale
3. Consumo attuale di sostanze
4. Stato somatico, con particolare attenzione a un'eventuale intossicazione acuta.
 - *Il paziente è attualmente eccessivamente intossicato (alcol, benzodiazepine)?*
 - *Verificare orientamento, capacità motorie e movimento, livello di vigilanza, linguaggio*
 - *Prestare attenzione al rischio di depressione respiratoria in caso di somministrazione aggiuntiva di oppioidi*
5. Si può considerare l'analisi di un campione di urina per confermare il consumo acuto di oppiacei e l'eventuale presenza di consumi misti.

2. La scelta del medicamento adatto

Le stesse indicazioni e criteri applicabili al di fuori della custodia di polizia trovano applicazione anche in questo contesto.

3. Dosaggio

Il dosaggio deve essere stabilito secondo le raccomandazioni di Medico e Dipendenze Svizzera, riportate nel documento TAO - Inizio della TAO alla prima consultazione", vedi <https://praxis-suchtmedizin.ch/index.php/it/oppioidi/inizio-della-tao-alla-1a-consultazione>:

Si consiglia di iniziare la terapia con un basso dosaggio:

- 20 mg di **metadone**, oppure
- 10 mg di **levometadone**, oppure
- 200 mg di **morfin a rilascio prolungato (Sèvre long® o Kapanol®)**, oppure
- 2 mg di **buprenorfina** (solo se si osservano sintomi iniziali di astinenza)

L'assunzione deve avvenire sotto controllo visivo.

In caso di segni di sottodosaggio o sintomi di astinenza, è possibile somministrare una **dose minima aggiuntiva unica**, sotto controllo visivo e osservazione, **non prima di 4 ore**:

- 20 mg di **metadone**, oppure
- 10 mg di **levometadone**, oppure
- 200 mg di **morfin a rilascio prolungato (Sèvre Long® o Kapanol® - attenzione: intervallo di 6 ore dalla prima dose!)**
- 2 mg di **buprenorfina (non più di 4 mg il primo giorno)**. Il secondo giorno, la dose può essere aumentata a 4-8 mg, in base al fabbisogno e alla tollerabilità).

4. Fonti di approvvigionamento di agonisti degli oppioidi

Per l'approvvigionamento dell'agonista degli oppioidi utilizzato nel singolo caso, è responsabile il medico / la medica curante. Le possibili fonti di approvvigionamento includono:

1. Dispensazione diretta da parte del medico / della medica curante.
2. Farmacia di emergenza attualmente disponibile. **Informazioni sulla farmacia di turno al numero 081 256 20 89** o su <https://www.apothekengraubunden.ch/notfall>.
3. Ospedale regionale della rispettiva regione.

4. PDGR o Ambulatorio Neumühle (al di fuori dell'orario normale di apertura, ma non durante la notte).
5. Ultima ratio: Polizia cantonale, posto di polizia di Coira.

5. Assunzione dei costi

I costi della terapia con agonisti oppioidi sono coperti dall'AOMS, a condizione che la persona sia assicurata contro le malattie in Svizzera e che la cura sia effettuata conformemente alle raccomandazioni della Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze (SSAM) per la terapia con agonisti oppioidi e in conformità con le prescrizioni nazionali e cantonali sugli stupefacenti. (vedi Allegato 1 dell'OPre). <https://www.bag.admin.ch/bag/it/-/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/anhang1klv.html>

Per quanto riguarda l'assunzione dei costi per l'esame delle urine, sia la Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze che l'UFSP raccomandano l'effettuazione di un test delle urine per la rilevazione di oppiacei al fine di confermare la dipendenza da oppioidi, come indicato nelle loro rispettive raccomandazioni (vedi Capitolo 6). Se il test delle urine viene eseguito in conformità con tali raccomandazioni, i costi sono coperti dall'AOMS.

6. Linee guida mediche

In assenza di direttive esplicite per il contesto della "custodia di polizia", si applicano le linee guida generali per la cura delle persone dipendenti da oppiacei, in particolare il capitolo delle linee guida della Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze sull'inizio della terapia (link: <https://praxis-suchtmedizin.ch/index.php/it/oppioidi>).

7. Prescrizione scritta e conservazione degli agonisti oppioidi

Il medicamento e il relativo dosaggio devono essere prescritti per iscritto. La prescrizione deve essere depositata presso il posto di polizia competente. È consentito affidare alla polizia la quantità necessaria di agonisti oppioidi per la custodia. I medicinali devono essere preparati nel dosaggio corretto (ad esempio, suddividendo il metadone liquido in flaconcini singoli con il dosaggio appropriato). La somministrazione del medicamento può essere effettuata dall'agente di polizia responsabile, in conformità alla prescrizione scritta.

8. Documentazione medica

La documentazione deve essere trattata come una cartella clinica e conservata presso il medico / la medica curante.

9. Protezione dei dati

Il segreto medico e le normative sulla protezione dei dati devono essere rispettati. I dati medici non possono essere condivisi con la polizia, inclusi i risultati di eventuali analisi delle urine eseguite per motivi medici. Alla polizia viene fornita esclusivamente la prescrizione del medicamento.

10. Riguardo alla questione dell'idoneità alla carcerazione

Spesso, insieme alla questione della cura con agonisti oppioidi, si pone anche quella dell'idoneità alla carcerazione. Sul sito web dell'Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni è disponibile un foglio informativo sulla valutazione dell'idoneità alla carcerazione. <https://www.gr.ch/IT/istituzioni/amministrazione/djsg/ga/Vigilanzaeautorizzazioni/Medicocantonale/Seiten/default.aspx>