



Istituto svizzero di ricerca  
sulla salute pubblica e  
sulle dipendenze  
act-info FOS  
casella postale, 8031 Zurigo



addiction care and therapy  
statistica nazionale intervento  
nelle dipendenze

# Manuale

## Questionario act-info-FOS

### Trattamento residenziale dei problemi legati alle droghe illegali (FOS)

### Entrata e uscita

Un progetto commissionato dall'Ufficio federale della sanità pubblica

**Versione 4.1**

Zurigo, gennaio 2013

## Indice

Il presente manuale contiene solo le variabili contenute nei questionari di entrata e uscita a cui è stata fornita una spiegazione.

ENTRATA .....	4
DATI AMMINISTRATIVI.....	4
A. BASI PER IL TRATTAMENTO .....	6
B. DATI SOCIODEMOGRAFICI .....	7
C. CONSUMO E DIPENDENZA .....	11
USCITA .....	12
DATI AMMINISTRATIVI.....	12
A. BASI PER IL TRATTAMENTO .....	13
B. DATI SOCIODEMOGRAFICI .....	14

## In breve

- Nel 2003, *act-info-FOS* ha introdotto la versione 3.1 del questionario. Si è così dato avvio alla diffusione capillare a livello nazionale di una documentazione *unitaria* destinata agli utenti nei diversi settori di trattamento delle dipendenze. Per maggiori informazioni sull'intero progetto e sull'organizzazione *act-info-FOS*, vogliate consultare i siti [www.act-info.ch](http://www.act-info.ch) o [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch) (Projekte > aktuelle Projekte > Sortieren nach alphabetisch > FOS > *act-info*).
- Dal 1 luglio 2012, ci si avvale della versione 4.0 del questionario *act-info-FOS* per effettuare l'inchiesta fra gli utenti in trattamento stazionario della dipendenza. La nuova versione del questionario è scaricabile come file PDF nel sito [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch), inserendo «FOS» nel campo di ricerca «Suche».
- Il questionario *act-info* si concentra prevalentemente su *variabili di base*, il cui rilevamento è importante e fattibile per tutti i tipi di trattamento. I temi più complessi come la migrazione o la salute psichica possono essere analizzati in modo differenziato nell'ambito di un progetto su un campione di utenti. Il modulo "situazione giuridica" costituisce qui un'eccezione: data la grande importanza dello statuto giuridico nel settore delle *droghe illegali*, il modulo viene utilizzato non solo per un campione di istituti, bensì anche per tutti i centri di cura specializzati nel trattamento stazionario in caso di problemi legati alle droghe illegali.
- Rispetto alla versione 3.1, la versione 4.0 del questionario è stata in parte snellita e contiene diversi adeguamenti e precisazioni come l'aggiornamento della lista dei provvedimenti giudiziari, l'ampliamento della lista delle sostanze reperibili sul mercato della droga, il rilevamento più preciso della frequenza dei consumi e della politossicomania. Il capitolo «Consumo» diventa in tal modo un po' più voluminoso, ma grazie alle precisazioni fornite i risultati sono più significativi.
- Vi chiediamo cortesemente di attenervi alle modalità di compilazione del questionario *act-info-FOS* indicate alla pagina 2. Di regola, il questionario è compilato insieme all'utente. Se la terapia è conclusa prima del previsto, spesso non è possibile procedere in tal modo per ovvie ragioni. La domanda QMAD040 alla fine del questionario di uscita permette quindi di annotare se i dati dell'utente sono stati forniti da quest'ultimo o dalla persona curante.

- L'ultima pagina del questionario d'entrata si riferisce a una possibile indagine di catamnesi a cui potrebbero partecipare le istituzioni interessate. L'indirizzo di contatto per effettuare una nuova intervista all'utente dopo l'uscita – che naturalmente rimane custodito presso l'istituzione in questione – non è rilevato nell'ambito di *act-info*, bensì è registrato nell'ambito di progetti speciali dedicati alle inchieste successive.

## Contatto

### **Istituto svizzero di ricerca sulla salute pubblica e sulle dipendenze ISGF, Zurigo**

Centro di coordinamento *act-info*-FOS

Telefono: 044 448 11 64 (amministrazione *act-info*-FOS); 044 448 11 60 (centrale)

E-Mail: [isgf@isgf.uzh.ch](mailto:isgf@isgf.uzh.ch)

Invio di lettere: ISGF, *act-info*-FOS, Casella postale, 8031 Zurigo

Invio di pacchi: ISGF, *act-info*-FOS, Konradstrasse 32, 8005 Zurigo

## ENTRATA

### DATI AMMINISTRATIVI

QMEB005



**Qual è il numero d'identificazione della sua istituzione (no. FOS)?**

Il numero d'identificazione della sua istituzione è il numero FOS.

*Questo numero è attribuito dal centro di coordinamento act-info-FOS.*

VMEB005

No. FOS:






QMEB010



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

Il codice d'identificazione personale viene generato in base alle istruzioni indicate qui di seguito. Per generare facilmente il suo codice d'identificazione personale di 4 cifre ed evitare errori, può utilizzare il generatore automatico di codici (vedere [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch) > act-info-FOS > Instrumente).

Il codice d'identificazione personale deve essere generato come segue:

prima casella: 3<sup>a</sup>. lettera del nome

seconda casella: 3<sup>a</sup> lettera del cognome

terza casella: penultima lettera del nome

quarta casella: penultima lettera del cognome

#### Altre regole

- Gli spazi non sono presi in considerazione (Di Caprio DICAPRIO, van der Meer VANDERMEER).
- Quando ci sono due o più nomi, solo il nome usuale completo è preso in considerazione. Non si tiene invece conto dei nomi supplementari che fanno parte dell'identità, ma che generalmente non sono utilizzati (Pippilotta Viktualia PIPPILOTTA). Però, i nomi composti come Marie Luise o Jean-Pierre, che sono considerati come nomi usuali completi, devono essere presi in considerazione nella loro totalità.
- 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 funge da terza lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome si compongono di una sola lettera, si applica la stessa logica.
- Quando il cognome o il nome si compongono di due lettere, la prima lettera funge da penultima lettera del cognome o del nome. Se il cognome o il nome si compongono di una sola lettera, si applica la stessa logica.
- Quando il cognome o il nome si compongono di quattro lettere, la terza lettera e la penultima lettera occupano la stessa posizione.
- Quando il cognome o il nome hanno meno di quattro lettere, la penultima lettera precede la terza lettera.

Per delle particolarità non previste, il gruppo di coordinazione act-*info* completa le regole

#### Esempi

- La signora Ulrike Höfner Schmidt riceve il codice seguente: RFKD (uRiKe hoFner schmiDt)
- Il signor Ulf Muster riceve il codice seguente: FSLE (uLF muStEr)
- Il signor Ed O'Yen riceve il codice seguente: DEEE (ED o'yEn)

QMEC020

### Qual è la data di nascita della/dell'utente?

Soltanto l'anno di nascita è trasmesso a act-info. Occorre tuttavia segnalare la data di nascita completa per consentire la codifica del numero d'identificazione.

VMEC020

VMEC021

	giorno	mese	anno
-1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	non noto		

QEFOS002

### Qual è il codice ID di trattamento della/dell'utente?

Il codice ID di trattamento va differenziato dal codice ID personale. Il codice ID di trattamento è composto dal numero d'identificazione dell'istituzione (No. FOS, p.es. 007) nelle prime tre caselle e di un numero interno di base per gli utenti nelle rimanenti quattro. Il numero interno di base per i pazienti inizia con 0001 e continua in ordine crescente. Ogni istituzione conserva una lista *interna* dei codici ID di trattamento con i relativi nomi.

VEFOS002

Codice ID di trattamento: 

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

QMEB040

### Quando è iniziato il trattamento?

Con **entrata** si intende ogni nuova entrata o ripresa di contatto dopo un'interruzione terapeutica di almeno 30 giorni.

Se la disintossicazione ha avuto luogo nella stessa istituzione, è considerata come "entrata" l'inizio del trattamento dopo la disintossicazione.

VMEB040

Data d'entrata: 

	giorno	mese	anno
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## A. BASI PER IL TRATTAMENTO

QNEB050

**👤👤 In passato ha già seguito un/dei trattamento/i, o è stato/a preso/a in carico per problemi legati ad una sostanza o per problemi comparabili ad una dipendenza?**

La domanda si riferisce solo a trattamenti iniziati prima dell'attuale trattamento. Eventuali trattamenti paralleli attualmente in corso non sono presi in considerazione qui. Questa domanda si riferisce unicamente a trattamenti, consulenze o assistenza per problemi di dipendenza o comportamenti comparabili a una dipendenza, come il gioco patologico o i disturbi dell'alimentazione. Il trattamento, la consulenza o l'assistenza ricevuti in passato possono aver avuto luogo nella stessa istituzione.

*più risposte possibili*

VNEB050x

non noto

VNEB050y

no, mai prima d'ora, *voglia rispondere anche alla domanda QZEE010*

VNEB050a

sì, per problemi legati all'alcol

VNEB050b

sì, per problemi legati alle droghe

VNEB050c

sì, per problemi legati ai farmaci

VNEB050d

sì, per problemi legati al tabacco

VNEB050e

sì, per comportamenti comparabili ad una dipendenza

QNEB060

**👤👤 In caso affermativo, che tipo/i di intervento/i?**

Trattamento con prescrizione di eroina: prescrizione di eroina nell'ambito di un trattamento medico 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: sostituzione della sostanza illegale (prevalentemente eroina) originariamente consumata con un farmaco prescritto dal medico e sotto controllo, la cui assunzione controllata lascia meno danni (per es., metadone orale).

Altro trattamento medicamentoso delle dipendenze: per es., Antabus®, Campral® ("anticraving").

Consulenza/terapia ambulatoriale: trattamento, consulenza e assistenza in consultori non residenziali con un'offerta specializzata per persone con problemi di dipendenza risp. problemi comparabili a una dipendenza.

Preso in carico in strutture di giorno/di diurne (clinica di giorno): programma che di regola si svolge nei giorni lavorativi durante i normali orari di lavoro. In queste strutture sono proposti sia moduli terapeutici che moduli occupazionali.

Terapia residenziale: terapia svolta nell'ambito di un soggiorno in un'istituzione residenziale (per es., clinica psichiatrica, ospedale, centro terapeutico o riabilitativo, casa di cura medicalizzata).

Disintossicazione: trattamento somatico con lo scopo di mettere fine al consumo di sostanze problematiche. La terapia di disintossicazione viene talvolta effettuata in ambito ambulatoriale, ma prevalentemente in ambito residenziale.

Gruppo di autoaiuto: comunità di persone, volontarie e prevalentemente senza vincoli, le cui attività consistono nel superare insieme una malattia, o problemi psichici e sociali che affliggono i membri del gruppo perché ne soffrono in prima persona o perché ne soffrono parenti/ conoscenti.

più risposte possibili

- VNEB060i  non noto
- VNEB060a  trattamento con prescrizione di eroina
- VNEB060b  sostituzione: metadone, Subutex®, ecc
- VNEB060c  altro trattamento farmacologico delle dipendenze
- VNEB060d  consulenza/ terapia ambulatoriale
- VNEB060e  presa in carico in una struttura di giorno/clinica di giorno
- VNEB060f  trattamento residenziale
- VNEB060g  cura di disintossicazione
- VNEB060h  gruppo di autoaiuto
- VNEB060i  altro/i, *voglia rispondere anche alla domanda QMEB061*

QYEE010  **Quante cure di disintossicazione con accompagnamento professionale ha seguito finora?**

Una cura di disintossicazione ambulatoriale (per es., con accompagnamento medico) è considerata come una cura con accompagnamento professionale. Vanno pure prese in considerazione le cure di disintossicazione interrotte.

① *una sola risposta possibile*

- VYEE010
- 1  non noto
- 0  nessuna
- 1  una
- 2  due
- 3  tre
- 4  quattro
- 5  cinque
- 6  sei o più

## B. DATI SOCIODEMOGRAFICI

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

Separato/a (giuridicamente): vedere art. 117 seg. CC (separazione coniugale) e per es., art. 175 seg. CC (sospensione della comunione domestica).

Divorziato/a: vedere art. 111 segg. CC.

Unione registrata: solo le unioni riconosciute dalla legge.

① *una sola risposta possibile*

- VMEC040
- 1  non noto
- 1  celibe/nubile
- 2  sposato/a
- 3  separato/a (giuridicamente)
- 4  divorziato/a
- 5  vedovo/a
- 6  unione registrata

## Alloggio

QNEC060  **Con chi ha prevalentemente abitato durante i 30 giorni precedenti l'entrata?**

Con il/la partner (con o senza figli): vale sia per le coppie coniugate che per le coppie

non sposate.

Le indicazioni valgono anche per il periodo relativo ai "6 mesi precedenti" QNEC065".

VNEC060

① *una sola risposta possibile*

- 1  non noto
- 1  da solo/a
- 2  con la famiglia d'origine (genitori, ecc.)
- 3  con il/la partner (con o senza figli)
- 4  con amici o altre persone (senza legame di parentela)
- 5  in prigione
- 6  istituzione terapeutica/foyer
- 7  ospedale/clinica
- 8  altro, *voglia rispondere anche alla domanda QMEC061*

QNEC070

### **👤👤 Durante i 30 giorni precedenti l'ammissione qual è stata la sua situazione abitativa predominante?**

L'utente descrive la sua situazione abitativa. Spetta però all'intervistatore/trice attribuire la situazione abitativa all'una o all'altra categoria. Nel caso in cui la situazione abitativa fosse cambiata negli ultimi 30 giorni precedenti l'entrata, si indichi l'ultima situazione effettiva.  
Situazione abitativa stabile: p.es. appartamento proprio, casa propria, in subaffitto, ecc.  
Situazione abitativa instabile/senza fissa dimora: in strada, centri d'accoglienza notturna o sistemazione d'emergenza, pensione, hotel, ecc.

Le indicazioni valgono anche per il periodo relativo ai "6 mesi precedenti" QNEC075

① *una sola risposta possibile*

VNEC070

- 1  non noto
- 1  situazione abitativa stabile
- 2  situazione abitativa instabile/ senza fissa dimora
- 3  in prigione
- 4  istituzione terapeutica/foyer/ospedale/clinica
- 5  altro, *voglia rispondere anche alla domanda QNEC071*

## Rete relazionale

QZES010

### **👤👤 Che tipo di relazione di coppia ha vissuto nel corso dei 6 mesi precedenti l'entrata?**

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

Relazione fissa, vivendo separatamente: contatti regolari con la stessa persona nei 6 mesi precedenti l'entrata.

Occorre normalmente indicare la categoria con il valore più elevato. Ciò significa ad esempio che un utente con un/una partner fisso/a e con il/la quale vive nella stessa economia domestica sceglie la categoria 4, anche se sussiste per esempio una relazione occasionale. Vengono prese in considerazione anche le relazioni tra partner dello stesso sesso.

① *una sola risposta possibile*

- 1  non noto
- 1  senza partner, solo/a
- 2  relazione/i occasionale/i
- 3  relazione fissa, vivendo separatamente, *voglia rispondere anche alla domanda QZES015*
- 4  relazione fissa, vivendo insieme, *voglia rispondere anche alla domanda QZES015*


QZES015

Il/la suo/a partner fisso/a a avuto dei problemi di dipendenza, rispettivamente dei comportamenti comparabili a una dipendenza nel corso dei 6 mesi precedenti l'entrata?



Si tratta qui di valutare i problemi di dipendenza del partner dal punto di vista dell'utente. Se sussistono contemporaneamente diverse relazioni fisse, in questo caso conta la più importante.

## Fonti di reddito

**QNEC080**  **Qual è stata la sua fonte di reddito principale durante i 30 giorni precedenti l'ammissione?**

Fonte di reddito: ciò che serve a coprire tutti i bisogni di base come cibo, abbigliamento, alloggio, ecc. e comprende pure il denaro utilizzato per comprare droga. Il reddito ottenuto da programmi occupazionali è considerato come entrata fornita dall'assicurazione disoccupazione.

Le misure penali e l'esecuzione della pena così come le entrate nell'ambito di una pena detentiva (peculio) rientrano nella categoria "altra".

Le indicazioni valgono anche per il periodo relativo ai "6 mesi precedenti" QNEC090.

VNEC080

① *una sola risposta possibile*

- 1  non noto
- 1  stipendio
- 2  risparmi
- 3  rendita (AVS/AI o altro tipo di previdenza)
- 4  assistenza sociale
- 5  assicurazione disoccupazione
- 6  sostegno del/della partner
- 7  sostegno dei genitori/altri membri della famiglia/amici
- 8  spaccio/loschi espedienti
- 9  altre entrate illegali
- 10  prostituzione
- 11  assicurazione d'indennità giornaliera
- 12  altra, *voglia rispondere anche alla domanda QMEC081*

## Statuto professionale

**QNEC100**  **Quale attività professionale principale ha svolto nel corso dei 30 giorni precedenti l'entrata?**

Gli impegnati e le impiegate in congedo malattia e che non hanno raggiunto il termine legale per ricevere delle indennità giornaliera sono considerati/e come professionalmente attivi/e. Le persone in un programma occupazionale sono considerate come attive.

Le indicazioni valgono anche per il periodo relativo ai "6 mesi precedenti" QNEC110

VNEC100

① *una sola risposta possibile*

- 1  non noto
- 1  attività professionale a tempo pieno (70% o più) (anche se in congedo malattia di breve durata)
- 2  attività professionale a tempo parziale (anche se in congedo malattia di breve durata)
- 3  lavori occasionali (senza impiego fisso)
- 4  in formazione (scuola/studio/apprendistato)
- 5  senza lavoro, ma alla ricerca di un impiego
- 6  senza lavoro, senza ricerca di un impiego perché senza speranza di trovarne uno
- 7  rendita (pensione, AVS, risparmi)
- 8  incapacità di lavoro (AI/indennità giornaliera)
- 9  casalinga/casalingo
- 10  altra, *voglia rispondere anche alla domanda QMEC101*

## Formazione

QNEC120 **Quali/i formazione/i ha terminato ottenendo un certificato o un diploma?**

- più risposte possibili*
- VNEC120x  non noto
- VNEC120y  nessuna formazione o una formazione obbligatoria non conclusa  
Nessuna formazione conclusa; scuola elementare; fino a 7 anni di scuola dell'obbligo
- VNEC120a  scuola dell'obbligo  
Scuola dell'obbligo, 8 o 9 anni (Scuola media – in passato: scuola maggiore; ginnasio)
- VNEC120b  formazione professionale preliminare  
Formazione della durata di 1 anno: pretirocinio d'orientamento o d'integrazione; 10. anno scolastico; scuola di lingue con certificazione; anno di impegno sociale; stage o formazione simile
- VNEC120c  formazione generale senza maturità  
Formazione della durata di 2 o 3 anni: scuola media di diploma (Diplommittelschule); scuola specializzata (Fachmittelschule), scuola guida (Verkehrsschule), scuola d'amministrazione o formazione equivalente
- VNEC120d  formazione professionale di base, apprendistato, tirocinio  
Formazione della durata di 2 o 4 anni (senza maturità): scuola di commercio; scuola d'arti e mestieri; scuola professionale con attestato federale di capacità o attestato professionale federale; scuola professionale a tempo pieno
- VNEC120e  maturità o scuola magistrale  
- Maturità professionale; liceo, scuola cantonale di commercio  
- Scuola magistrale (scuola preparatoria per l'insegnamento nell'asilo, nella scuola elementare e nella scuola di economia domestica)
- VNEC120f  formazione professionale superiore  
- Formazione professionale con attestato federale, diploma federale, maestria o altra formazione equivalente  
- Scuole tecniche e altre scuole specializzate (p.es ST, SSGC) o formazione simile (durata biennale a tempo pieno o triennale a tempo parziale)  
- Scuole professionali superiori, STS, SSQEA, SSAA e formazioni simili (3 anni a tempo pieno o 4 anni a tempo parziale)
- VNEC120g  scuola universitaria professionale o università  
- Bachelor (università; scuola politecnica federale; scuola universitaria professionale, alta scuola pedagogica)  
- Master, licenza, diploma o postgrado (università, scuola politecnica federale, scuola universitaria professionale, alta scuola pedagogica)
- VNEC120h  dottorato o abilitazione

## Debiti

QYEF040 **Ha dei debiti al momento dell'entrata?**

Le ipoteche sui beni immobili non sono considerati qui come debiti.

- una sola risposta possibile
- VYEF040 -1  non noto
- 0  debiti per un ammontare sconosciuto
- 1  nessun debito
- 2  meno di 5'000 CHF
- 3  5'001 a 10'000 CHF
- 4  10'001 a 25'000 CHF
- 5  25'001 a 50'000 CHF
- 6  50'001 a 100'000 CHF
- 7  più di 100'000 CHF

## C. CONSUMO E DIPENDENZA

**Valutazione della sostanza problematica :** Qui vanno indicate quelle sostanze che causano problemi all'utente. Vengono inoltre presi in considerazione sia i desideri dell'utente che il parere specialistico del personale curante.

**Valutazione della sostanza problematica principale:** La sostanza indicata come problema principale è quella che causa più problemi all'utente. Il desiderio principale dell'utente rispettivamente la diagnosi principale formulata dal personale specializzato servono da base.

### Sostanze

Amfetamine: per es., Ritalin<sup>®</sup>, "Speed"

Barbiturici: per es., Aphenylbarbit<sup>®</sup>, Pentothal<sup>®</sup>, Mysoline cpr<sup>®</sup>, Phenobarbital<sup>®</sup>, Aphenylbarbite<sup>®</sup>

Benzodiazepine: per es., Rohypnol<sup>®</sup>, Dormicum<sup>®</sup>, Xanax<sup>®</sup>, Alprazolam Pfizer<sup>®</sup>, Lexotanil<sup>®</sup>, Urbanyl<sup>®</sup>, Rivotril<sup>®</sup>, Valium<sup>®</sup>, Diazepam Desitin<sup>®</sup>, Paceum<sup>®</sup>, Psychopax<sup>®</sup>, Stesolid<sup>®</sup>, Tranxilium<sup>®</sup>, Clorazepate Zentiva<sup>®</sup>, Dalmadorm<sup>®</sup>, Solatran<sup>®</sup>, Temesta<sup>®</sup>, Somnium<sup>®</sup>, Lorasifar<sup>®</sup>, Noctamid<sup>®</sup>, Loramet<sup>®</sup>, Mogadon<sup>®</sup>, Seresta<sup>®</sup>, Anxiolit<sup>®</sup>, Demetrin<sup>®</sup>, Normison<sup>®</sup>, Halcion<sup>®</sup>, Librax<sup>®</sup>, Sedazin<sup>®</sup>

Altri sonniferi e tranquillanti: per es., Stilnox<sup>®</sup>, Dorlotil<sup>®</sup>; Zoldorm<sup>®</sup>; Imovan<sup>®</sup>, Sonata<sup>®</sup>, Atarax<sup>®</sup>, Lyrica, Meprodil<sup>®</sup>

Altri allucinogeni: per es., mescalina, psilocibina

**Comportamenti comparabili ad una dipendenza (VNED070kd):** I comportamenti comparabili ad una dipendenza includono qui sia la dipendenza dal gioco d'azzardo, la dipendenza da computer e Internet, che i disturbi dell'alimentazione ed altre forme di dipendenza quali la dipendenza dal lavoro, la sindrome da acquisto compulsivo (oniomania), la dipendenza da sport o da sesso. Altri comportamenti problematici, come per esempio una spiccata aggressività, non rientrano nella categoria dei «comportamenti comparabili ad una dipendenza».

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 alla settimana oppure se gli eccessi di consumo di sostanza avvengono per almeno due giorni consecutivi alla settimana (stima dell'utente).

VMED050

età:    

VMED051

-1  non noto

QMED060

**👤 Che età aveva quando il suo consumo è diventato problematico?**

Il consumo va considerato come problematico se è criticato da altre persone e/o se l'utente prova un senso di colpa e/o se tenta di ridurre il consumo.

VMED060

età:    

VMED061

-1  non noto

# USCITA

## DATI AMMINISTRATIVI

QMAB005

 **Qual è il numero d'identificazione della sua istituzione (no. FOS)?**

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QMEB005 nel questionario d'entrata.

QMAB010

 **Qual è il codice d'identificazione personale dell'utente?**

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QMEB010 nel questionario d'entrata.

QAFOS002

 **Qual è il codice ID di trattamento?**

Il codice ID di trattamento nel questionario d'uscita corrisponde al codice ID di trattamento nel questionario d'entrata dell'utente. Questo codice deve essere indicato nel questionario d'uscita per abbinare le date d'uscita alle date d'entrata. I questionari d'uscita senza codice ID di trattamento non possono essere utilizzati per la valutazione.

Per generare il codice ID di trattamento dell'utente vedere le spiegazioni fornite alla stessa domanda QEFOS002, nel questionario d'entrata (pagina 4 di questo Manuale).

## A. BASI PER IL TRATTAMENTO


QMAB040

 **Qual è la ragione principale della fine del trattamento?**

- una sola risposta possibile
- 1  non noto
- 1  conclusione regolare del trattamento senza passaggio verso un centro/un'istituzione specializzato/a in dipendenze


Per conclusione regolare s' intende qualsiasi termine messo ad un trattamento fissato di comune accordo tra l'utente e l'istituzione, indipendentemente dal momento stabilizzato per la fine del trattamento.

Se alla fine di un trattamento o di un accompagnamento l'istituzione propone un prolungamento e l'utente lo rifiuta, allora tale trattamento viene comunque considerato come *regolarmente concluso*.

- 2  conclusione regolare del trattamento con passaggio verso un centro/un'istituzione specializzato/a in dipendenze, *voglia anche rispondere a la domanda QMAB041* 


QNAB041

Di che tipo d'istituzione specializzato/a in dipendenze si tratta?

- una sola risposta possibile
- 1  non noto
- 1  trattamento residenziale
- 2  presa in carico in una struttura di giorno/clinica di giorno
- 3  trattamento ambulatoriale
- 4  comunità abitativa esterna
- 5  altro centro/altra istituzione specializzato/a
- 3  cambio di domicilio
- 4  ospedalizzazione
- 5  incarcerazione
- 6  perdita di contatto, *voglia anche rispondere a la domanda QMAB042* 

QMAB042

Da quanti giorni il contatto è interrotto?

da    giorni -1  non noto

VMAB043

VMAB042

- 7  conclusione del trattamento per richiesta esplicita dell'utente o dell'istituzione

Si tratta di trattamenti interrotti prematuramente dall'utente (contrariamente al parere del terapeuta) oppure dall'istituzione per motivi disciplinari. Se un trattamento dev'essere interrotto, per esempio perché il suo finanziamento non può più essere garantito, si sceglierà la categoria «altra ragione».

- 8  decesso, *voglia anche rispondere alla domanda QMAB044* 

QMAB044

Qual è la causa del decesso?

VMAB044

- una sola risposta possibile
- 1  non noto
- 1  suicidio
- 2  incidente
- 3  malattia
- 4  overdose ou intossicazione acuta
- 5  altra causa di decesso, *voglia anche rispondere alla domanda QMAB045*

- 9  altra ragione per la fine del trattamento o della consulenza, *voglia anche rispondere alla domanda QMAB046*

## B. DATI SOCIODEMOGRAFICI

### Alloggio al momento dell'uscita

QNAC030  **Con chi** abita al momento dell'uscita?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QNEB060 nel questionario d'entrata

QMAC040  **Qual è** la sua situazione abitativa al momento dell'uscita?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QNEB070 nel questionario d'entrata

### Rete relazionale

QZAS010  **Che tipo** di relazione di coppia vive al momento dell'uscita?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QZES010 nel questionario d'entrata

### Fonti di reddito al momento dell'uscita

QNAC050  **Qual è** la sua principale fonte di reddito al momento dell'uscita?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QMEC080 nel questionario d'entrata

### Statuto professionale al momento dell'uscita

QNAC060  **Quale** attività professionale svolge principalmente al momento dell'uscita?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QMEC080 nel questionario d'entrata

### Formazioni terminata

QNAC070  **Quale/i** formazione/i ha terminato ottenendo un certificato o un diploma ?

Vedere le indicazioni fornite alla stessa domanda QNEC120 nel questionario d'entrata