



# PIANO DI INTERVENTO TERRITORIALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

(DGR XI/585 del 01 OTTOBRE 2018)

## OBIETTIVO GENERALE 3

### Dati epidemiologici e di scenario : il fenomeno

Il gioco d'azzardo legale, anche nel nostro Paese, ha assunto dimensioni rilevanti. Pur non esistendo studi accreditati, esaustivi e validamente rappresentativi del fenomeno nella popolazione generale, si stima che poco più del 50% della popolazione italiana giocherebbe d'azzardo (dato rilevato con la domanda "Lei ha giocato d'azzardo almeno una volta negli ultimi 12 mesi?"). La stima dei *giocatori d'azzardo problematici*<sup>1</sup> varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale mentre la stima dei *giocatori d'azzardo patologici* varia dallo 0,5% al 2,2% (*Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze a cura del DPA, 2013*).

**La Raccolta a livello regionale.** Nella tabella che segue si riassume per ciascuna regione la **Raccolta sulla rete fisica** – insieme delle puntate effettuate in un anno – censita nel 2016.

"I dati territoriali 2016 relativi agli apparecchi da intrattenimento – specifica l'Agenzia nel Libro Blu – vengono rilevati provvisoriamente sulla base dei contatori di sala. Tale modalità di rilevazione differisce da quella utilizzata per i dati nazionali. Ciò comporta un temporaneo disallineamento". **La Raccolta 2016 a livello nazionale** – rete fisica e online – **è stata pari a circa 96 miliardi di euro. La Raccolta sulla rete fisica, di seguito la ripartizione regionale, ammonta a 74,7 miliardi.**

<sup>1</sup> Con il termine gioco d'azzardo "problematico" (o a rischio) si può intendere un comportamento volontario che mette a rischio la salute psicofisica e sociale dell'individuo e che può avere una possibile evoluzione prognostica negativa verso una forma di malattia (gioco d'azzardo patologico) -*Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze a cura del DPA, 2013-*

REGIONE	RACCOLTA2016 (in milioni di euro)	CONFRONTO 2015 (in milioni di euro)
1. Lombardia	14.585	+520
2. Lazio	7.926	+315
3. Campania	7.291	+470
4. Emilia-Romagna	6.234	+240
5. Veneto	6.101	+251
6. Piemonte	5.127	+67
7. Toscana	4.794	+228
8. Puglia	4.398	+324
9. Sicilia	4.263	+373
10. Abruzzo	1.978	+103
11. Liguria	1.933	+53
12. Marche	1.916	+98
13. Calabria	1.820	+169
14. Sardegna	1.663	+121
15. Friuli V.G.	1.392	+44
16. Trentino A.A.	1.215	+35
17. Umbria	1.099	+70
18. Basilicata	510	+24
19. Molise	359	+7
20. Valle d'Aosta	133	+1

Nel confronto con i dati forniti dal **Libro Blu 2015**, gli apparecchi VLT (Videolottery) sono segnalati in aumento, mentre le AWP – le slot machine dette anche *Amusement with prices* – attualmente in funzione in Italia sono segnalate in calo.

Le **VLT** passano da 52.349 a 54.266 **(+3,6%)**

Le **AWP** passano da 418.210 a 407.323 **(-2,6%)**

**Le tre regioni con il maggior numero di apparecchi si confermano Lombardia** con 73.095 apparecchi (63.287 AWP e 9.808 VLT), **Lazio** con 48.725 (41.765 AWP e 6.960 VLT) e **Campania** con 46.545 (41.876 AWP e 4.669 VLT).

Il gioco d'azzardo si presenta come un fenomeno di dimensioni rilevanti e in continua e forte espansione che ha assunto negli ultimi anni implicazioni importanti di carattere economico, sanitario e sociale di proporzioni importanti per la popolazione coinvolta anche in provincia di Varese e nello specifico nel territorio della ASST dei Sette Laghi (v. allegata tabella riepilogativa per comune del territorio aziendale – ALLEGATO 1).

La provincia di Varese e alcuni comuni della stessa sono tra i primi posti in classifica in Lombardia per spesa pro-capite in gioco d'azzardo.

La dimensione del fenomeno del gioco d'azzardo in Italia è difficilmente stimabile in quanto, ad oggi, non esistono studi esaustivi del fenomeno (*GAMBLING – Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze – Dipartimento Politiche Antidroga – Febbraio 2013*). Sulla popolazione italiana di circa 60 milioni di persone, il 54% ha giocato d'azzardo almeno una volta negli ultimi 12 mesi (almeno 20 milioni di cittadini italiani). La percentuale invece di giocatori d'azzardo "problematici", in situazione di grave rischio evolutivo verso una patologia di dipendenza, varia dall'11% (circa 2 milioni) di quelli a basso rischio, al 4,3% (circa ½ milione) di quelli a rischio moderato. Quella dei giocatori d'azzardo "patologici" dallo 0,5% al 2,2% (DPA, Ministero della Salute, 2012).

In Provincia di Varese si stima una quota di giocatori sociali pari al 39,0% della popolazione, una quota di giocatori problematici pari al 7,2% della popolazione e una quota di giocatori patologici pari al 3,2% della popolazione. I soggetti di genere maschile hanno una prevalenza di gioco superiore rispetto a quelli di genere femminile (rapporto maschi:femmine = 4:1).

Il fenomeno del gioco d'azzardo è presente anche tra i più giovani. Secondo il DPA, su un grande campione statisticamente rappresentativo di ben 34.483 soggetti (studenti tra i 15-19 anni), si stima che nell'anno il 46,4% degli studenti delle scuole superiori di secondo grado abbiano partecipato ad almeno un gioco d'azzardo, con frequenza rilevata di un episodio almeno una volta negli ultimi 12 mesi (Studio SPS- DPA 2013). Tra i giochi più diffusi tra gli adolescenti: Lotterie istantanee, Gratta e Vinci, Win for life, si attestano tra quelli giocati annualmente con una percentuale del 26,4%; seguono Lotto e superenalotto con il 13,7% (Relazione annuale al Parlamento - anno 2012).

Si osserva inoltre che il 41,7% degli adolescenti con comportamenti di gioco patologico hanno un uso contemporaneo di sostanze stupefacenti, una percentuale superiore a quella dei non giocatori, pari al 17,5%. Tra gli adolescenti considerati giocatori problematici la prevalenza del consumo di sostanze è pari al 34,1%, mentre per gli adolescenti che giocano saltuariamente (gioco sociale<sup>2</sup>) la prevalenza di consumo di droga si attesta al 24,4%. In altre parole, più il comportamento di gioco si fa problematico o addirittura patologico e più cresce anche l'uso di droghe (Studio SPS- DPA 2013).

Applicando le percentuali dei dati nazionali sulla popolazione della provincia di Varese in età 15 – 64 anni si stima che hanno giocato d'azzardo almeno una volta negli ultimi 12 mesi circa 302.900 persone e che possano esserci 6.000/14.000 giocatori problematici e circa 10.000 giocatori patologici di cui un quarto nella città capoluogo.

Per quanto riguarda la popolazione studentesca (15-19), l'ultima rilevazione scientificamente rilevante risale all'A.S. 2012-2013 con l'indagine Wosap "Observational Survey e about Addiction for Prevention"<sup>3</sup> realizzata dall'Osservatori Dipendenze del

---

<sup>2</sup> Il giocatore sociale utilizza il gioco per divertirsi e spesso lo fa in compagnia. Pur sperando nella vincita, è motivato da un semplice desiderio di divertimento.

<sup>3</sup> Si tratta di una indagine sperimentale locale sulle abitudini di uso e consumo delle sostanze legali ed illegali rivolta agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado, la cui età è compresa tra gli 11 e i 19 anni.

Dipartimento Dipendenze della ASL della Provincia di Varese. Dall'elaborazione dei dati risulta che il 53% degli studenti varesini aveva dichiarato di aver giocato almeno una volta nella vita, il 33% nell'ultimo anno e il 16% nell'ultimo mese. La percentuale di maschi e femmine è molto simile: nell'ultimo anno hanno giocato il 34,4% dei ragazzi e il 31,8% delle ragazze. Anche rispetto alle fasce d'età non si rilevano grandi differenze, si rileva solo una lieve prevalenza dei 15 e 16enni. Rispetto alla tipologia di giochi, il gioco a vincita immediata (gratta e vinci, lotto istantaneo) è il preferito tra i giovani della provincia di Varese, in egual misura tra maschi e femmine. La problematicità del gioco tra i giovani può essere stimata attraverso alcuni specifici indicatori: tra questi si osserva che il 5,5% dei ragazzi dichiara di aver nascosto alla famiglia o agli amici scontrini di scommesse, biglietti della lotteria, soldi vinti al gioco o altre prove di gioco, mentre il 10,4% sostiene di aver giocato più soldi di quanto si era proposto di fare.

Diversi attori hanno animato in questi ultimi vent'anni lo scenario provinciale a favore della prevenzione e il trattamento del Gioco d'azzardo, in particolar modo di quello problematico e patologico. Sostanzialmente si sono da sempre resi protagonisti

1. Il servizio pubblico socio-sanitario attraverso il Dipartimento delle Dipendenze della ASL della Provincia di Varese con le sue articolazioni territoriali dedicate al trattamento delle condizioni di dipendenza (i SerT, Servizi per le Tossicodipendenze)
2. Il Privato sociale / Associazione di promozione sociale / Cooperative sociali in particolar modo l'associazione AND- Azzardo e Nuove Dipendenze (alla quale va riconosciuto il ruolo svolto fin dai primi anni duemila per promuovere sul territorio la cultura della prevenzione, la formazione degli operatori e lo sviluppo di approcci innovativi in ambito terapeutico/trattamentale) e la Cooperativa lotta contro l'Emarginazione (CoLCE) che con l'Associazione NaturArt ha promosso nell'ultimo decennio modalità innovative di prevenzione (educativa territoriale, peer education, ecc.)
3. Le amministrazioni locali, Comuni in particolare, che con il bando del 2017 emesso in attuazione della L.R. 8/2013 hanno promosso e attuato diversi programmi di prevenzione territoriale.

Per quanto concerne le progettualità 2017 degli Enti Locali si segnalano i progetti nei quali l'ASST dei Sette Laghi è stata partner e che hanno visto la partecipazione attiva di operatori del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze

- "Gioco a perdere" – Comune capofila Tradate a valere per i Distretti Socio-Sanitari di Tradate e Arcisate dell'ASST dei Sette Laghi
- "Proposte Azzardate" e "Azzardo 2.0" – Comune capofila Luino a valere per i Distretti di Luino e Laveno (Area distrettuale della Montagna) dell'ASST dei Sette Laghi
- "Monetine" e "Young Gamblers" – Comune capofila Varese a valere sul Distretto di Varese dell'ASST dei Sette Laghi
- "Voglio Vincere, non gioco" – Comune capofila Cocquio Trevisago a valere sul territorio dei Comuni di Cocquio Trevisago e Comerio.

Con lo stesso bando la Regione Lombardia ha finanziato anche il progetto "Azzardo ... bugiardo" con comune capofila Casale Litta che, pur avendo la partnership della ASST dei Sette Laghi, non ha coinvolto operatori del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze.

I SerT del Dipartimento delle Dipendenze della ASL della Provincia di Varese, pur rientrando la patologia nei LEA solo dal 2017, fin dal 2000 si sono fatti carico di una risposta assistenziale alle persone con Disturbo da Gioco d'Azzardo. Fino al 2006 l'offerta preventiva e assistenziale si è attuata nell'ambito di un progetto sperimentale finanziato con fondi messi a disposizione dalla Regione Lombardia ai sensi della Legge 18 febbraio 1999, n. 45 (Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze).

A seguito di uno specifico dettato regionale (DGR n. 856/2013) nel 2014 il Dipartimento delle Dipendenze dell'ex ASL di Varese ha avviato un programma operativo che prevedeva la valutazione multidimensionale sui pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo. Per i pazienti a cui veniva posta diagnosi di Disturbo da Gioco d'Azzardo veniva definito un programma individuale propedeutico alla assegnazione di un voucher per l'accesso alle prestazioni di cura presso i SerT territoriali o, su richiesta, presso uno SMI regionale. Il processo si è protratto fino al 31.12.2014. Dallo 01.01.2015, a seguito della legge di stabilità che ha previsto il rientro delle cure tra i LEA, nelle more dell'emanazione del decreto e come da indicazione regionale, i Giocatori d'azzardo patologici sono stati presi in cura dai SerT con assistenza a carico del SSN pur in assenza delle relative risorse aggiuntive.

Attualmente nel Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze (Struttura semplice dipartimentale nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze) della ASST dei Sette Laghi l'offerta terapeutica viene garantita presso

- 📍 SerT di Arcisate sito in Via Matteotti 20 (tel 0332476339, fax 0332476340, e-mail: [sert.arcisate@asst-settelaghi.it](mailto:sert.arcisate@asst-settelaghi.it)) per i cittadini residenti nei Comuni del Distretto di Arcisate)
- 📍 SerT di Cittiglio sito in Via Marconi 40 (tel 0332604675, fax 0332610089, e-mail: [sert.cittiglio@asst-settelaghi.it](mailto:sert.cittiglio@asst-settelaghi.it)) per i cittadini residenti nei Comuni dei Distretti di Luino e Laveno Mombello/Cittiglio
- 📍 SerT di Varese sito in Via Ottorino Rossi 9 (tel 0332277410/1, fax 0332277416, e-mail: [sert.varese@asst-settelaghi.it](mailto:sert.varese@asst-settelaghi.it)) per i cittadini residenti nei comuni dei Distretti di Varese, Azzate, Sesto Calende e Tradate).

Tutte e tre i Servizi attivi nel trattamento delle patologie da Gioco d'azzardo patologico operano mediante équipe multi professionali composte da Medici, Infermieri, Psicologi, Assistenti Sociali e Educatori Professionali.

Sul territorio della ASST dei Sette Laghi sono attive un Associazione e un gruppo di Volontariato:

- Associazione AND - Associazione Nuove Dipendenze, che gestisce un gruppo per giocatori e familiari a Varese
- Associazione GAM ANON -Giocatori Anonimi, che gestisce nel territorio varesino due gruppi di Auto Mutuo Aiuto, uno a Varese e uno a Lavena Ponte Tresa.

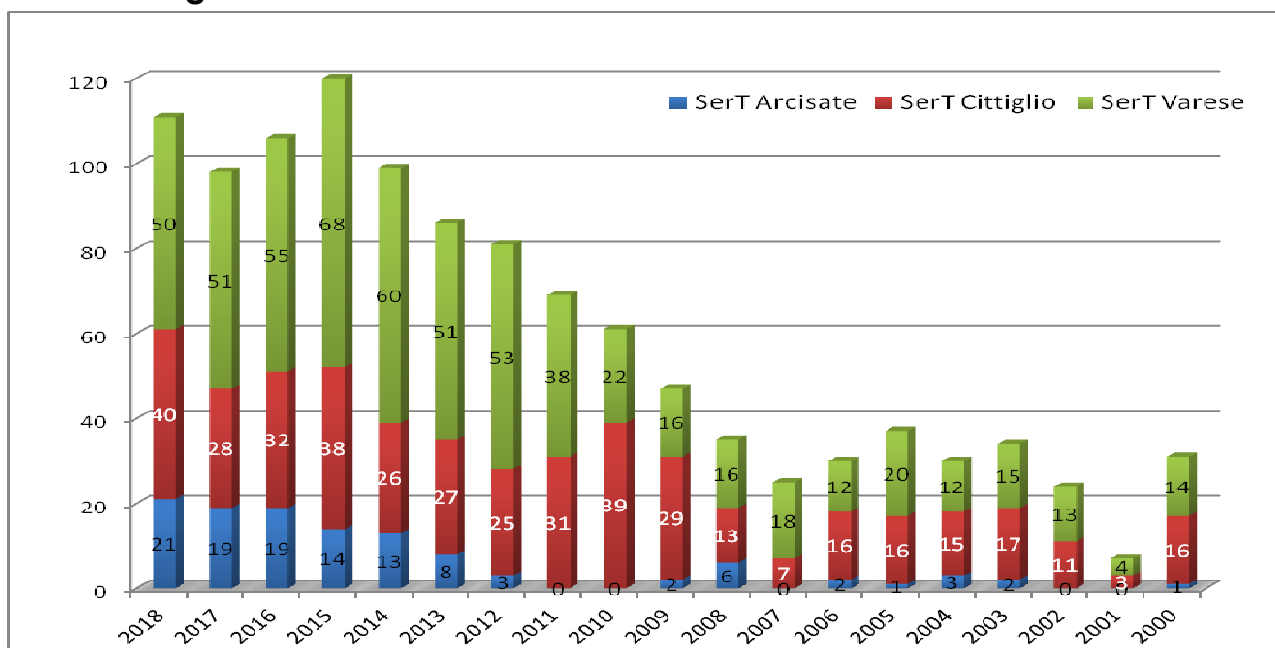
Nella provincia di Varese, come già detto, la prima sperimentazione di un percorso di cura per Giocatori d'azzardo patologici è stata avviata nel 2000 presso alcuni SerT del Dipartimento delle Dipendenze della ASL della Provincia di Varese (tra questi il SerT di Cittiglio e quello Varese riferendoci al solo territorio ora ricompreso nella ASST dei Sette

Laghi) nell'ambito di un progetto finanziato dalla Regione Lombardia con i Fondi Nazionali per la lotta alla droga ex l. 45/1999.

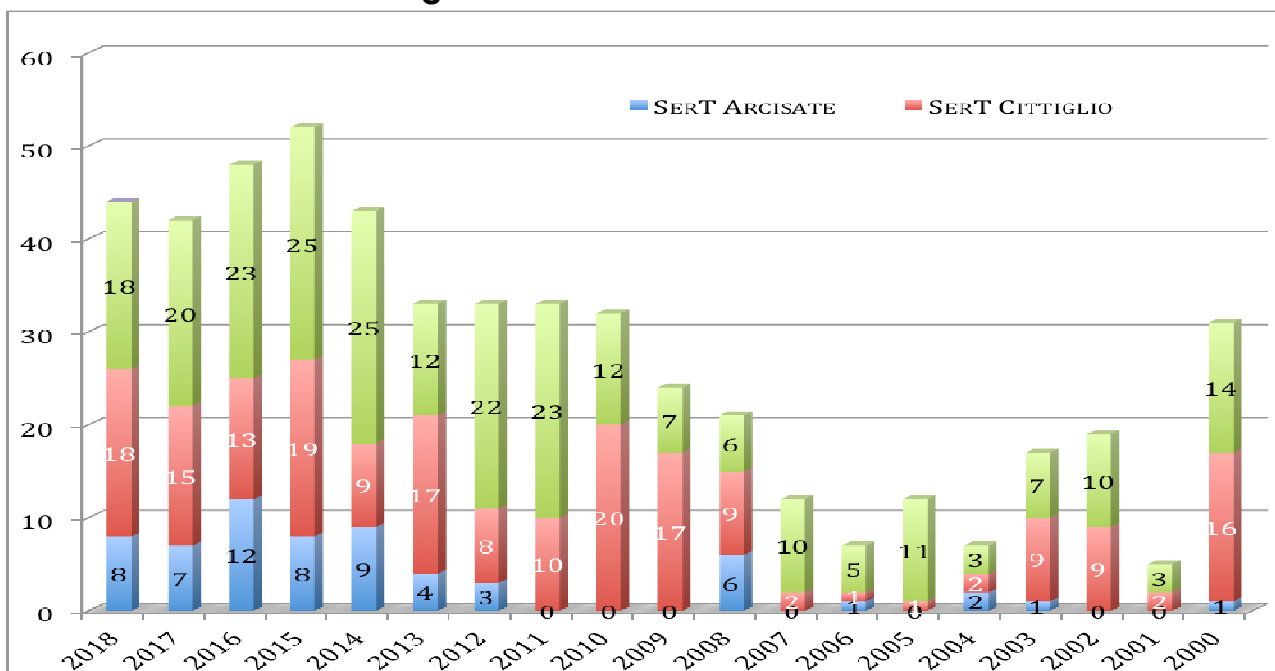
Da allora i SerT oggi gestiti dalla ASST dei Sette Laghi hanno **seguito 516 pazienti (62 presso il SerT di Arcisate, 198 presso quello di Cittiglio e 256 presso quello di Varese)**; del totale dei pazienti assistiti **94 sono state femmine e 422 maschi**.

Un maggior dettaglio lo si può vedere nei tre grafici di seguito.

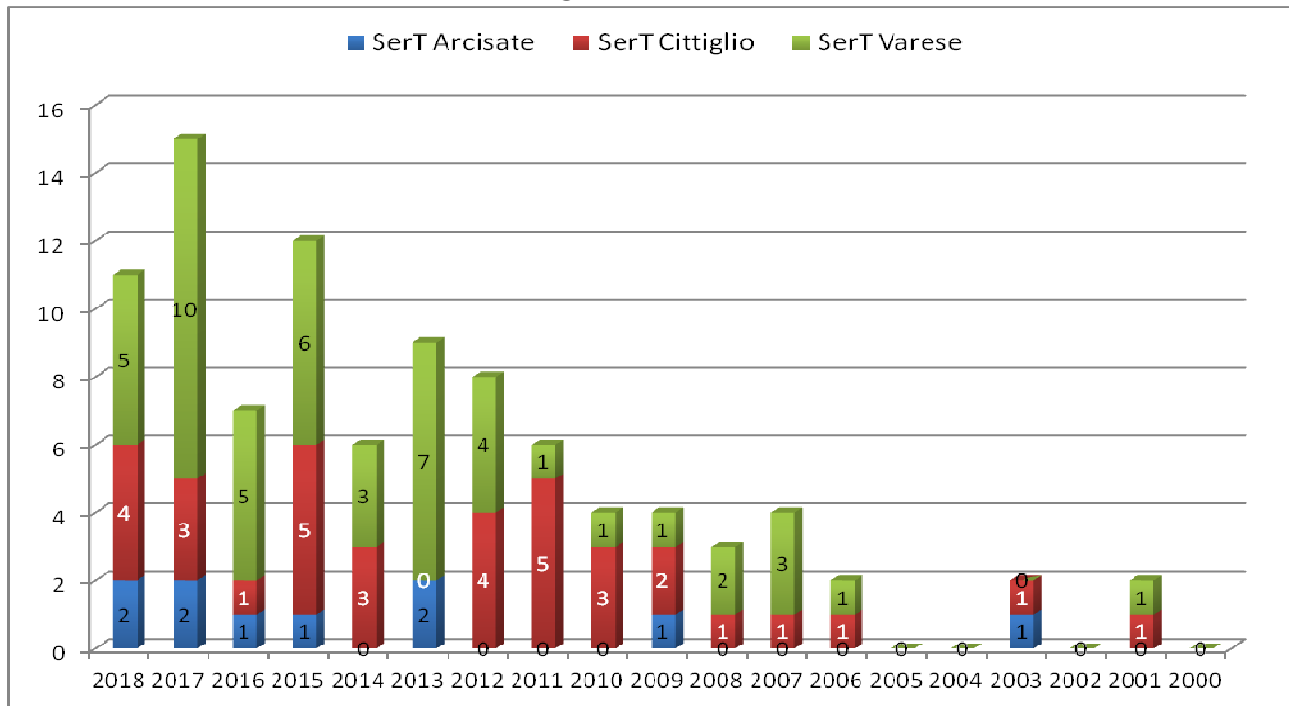
### Totale Utenti Giocatori d'azzardo patologici seguiti negli anni dai SerT della ASST dei Sette Laghi



### Totale Nuovi Utenti Giocatori d'azzardo patologici presi in carico negli anni dai SerT della ASST dei Sette Laghi



## Totale Utenti Giocatori d'azzardo patologici ripresi in carico perché ricaduti negli anni dai SerT della ASST dei Sette Laghi



La casistica afferita in questi diciotto anni ai SerT del Dipartimento delle Dipendenze della ASL della Provincia di Varese prima e del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze della ASST dei Sette Laghi ora testimoniano un crescente affioramento delle problematiche individuali, familiari e sociali correlate con i comportamenti di Gioco d'azzardo patologico con una costante crescita della domanda di aiuto / cura da parte delle persone coinvolte nella AZZARDOPATIA (soggetti giocatori e loro familiari).

Certamente quella osservata e presa in carico dai SerT è solamente la parte emergente del problema Azzardo, la punta di un grosso iceberg che nel 2017 ha **consumato nel solo territorio della ASST dei Sette Laghi ben 577.528.256 di € con un "investimento medio pro capite (per ciascun dei 447.031 abitante del territorio aziendale) pari a 1.292 €**. Molti sono i giocatori problematici o francamente patologici sul nostro territorio e solo in piccola parte si sono già rivolti ai servizi di cura.

Rispetto alla formazione obbligatoria e all'aggiornamento il Dipartimento delle Dipendenze dell'ASL della Provincia di Varese prima e il Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze dell'ASST dei Sette Laghi poi ha organizzato vari eventi formativi specifici per i propri operatori aperti anche a operatori del territorio.

Inoltre operatori del SerT di Varese hanno condotto corsi di aggiornamento per i gestori dei locali in attuazione dell'art. 9, comma 1, della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8 sia nel 2015 (ben 14 corsi di formazione realizzati) che nel 2018 (10 corsi di aggiornamento e 2 di nuova formazione) organizzati a cura degli enti accreditati per l'erogazione di servizi di Istruzione e Formazione Professionale iscritti all'Albo di Regione Lombardia ai sensi degli artt. 25 e 25 della L.R. 19/2007 e relativi atti attuativi (Confcommercio - UNIASCOM della Provincia di Varese e IRIAPA – AIME).

Dato atto di quanto attivato nell'ASST dei Sette Laghi nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei Disturbi da Gioco d'Azzardo e sopra esposto, in linea con gli indirizzi regionali di cui all'obiettivo 3 della DGR n. 585/2018, è necessario implementare e/o migliorare gli interventi di diagnosi precoce, cura e riabilitazione anche mediante l'attivazione di risorse dedicate con particolare riferimento a

- integrazione tra Ospedale e Territorio per l'informazione e l'invio ai servizi di cura dei pazienti intercettati e dei loro familiari,
- informazione mirata sulla problematica del Gioco d'Azzardo e sui Servizi a disposizione per percorsi mirati e individualizzati di cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo,
- sensibilizzazione degli stakeholder territoriali,
- avvio di interventi di gruppo per la presa in cura del giocatore patologico e dei suoi familiari,
- presa in cura di giocatori patologici con polidipendenza da sostanze e loro familiari,
- presa in cura del giocatore d'azzardo patologico nel contesto della Casa Circondariale di Varese, nonché collaborazione con gli enti ausiliari del territorio di competenza per la definizione e l'avvio di programmi residenziali sperimentali per il trattamento di persone con Disturbo da Gioco d'Azzardo.

Per far fronte ai nuovi pazienti che chiederanno accesso alle cure, sia a seguito delle attività di informazione e prevenzione che verranno implementate, sia a seguito del recentissimo inserimento del GAP nei LEA i SerT devono però essere rinforzati con l'apporto di alcune unità di personale e la sperimentazione di nuove strategie di presa in carico e trattamento. Verranno a tal fine individuate modalità di presa in carico che ottimizzino le risorse e che considerino congiuntamente il GAP e i Disturbi da Uso di Sostanze, all'interno di protocolli finalizzati alla presa in carico globale della persona e della famiglia e che affrontino in modo integrato le problematiche sanitarie, sociali, legali e finanziarie (sovraindebitamento) correlate con Disturbo da Gioco d'Azzardo.

L'impegno aggiuntivo di risorse materiali e professionali è riassunto nell'**Allegato 2**.

Per dare attuazione agli obiettivi sopra fissati Il Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze della ASST dei Sette Laghi intende operare come di seguito meglio specificato, sviluppando al meglio i 4 Obiettivi Specifici in cui la DGR 585/2018 declina l'**Obiettivo Generale 3 (Potenziare le opportunità di Diagnosi precoce, Cura e Riabilitazione a livello territoriale in linea con l'assetto organizzativo)**

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.1**

**Rafforzamento del collegamento tra Polo Ospedaliero e Polo Territoriale delle ASST al fine di diffondere la consapevolezza del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia curabile e di facilitare l'accesso all'offerta dei Servizi presenti sul territorio**

#### **AZIONI:**

Il Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze si attiverà per potenziare i punti di ascolto, informazione e diagnosi all'interno delle sedi ospedaliere dell'ASST dei Sette



Laghi, supportando questa azione con personale sanitario (medico e infermieristico) e psico-socio-educativo. Queste attività dovranno consentire di:

1. Diffondere nei Servizi di cura territoriali la cultura del "Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia prevenibile, curabile e guaribile", secondo le indicazioni OMS
2. Informare il personale ospedaliero rispetto alle specifiche caratteristiche del Disturbo da Gioco d'azzardo, alle possibilità di cura e ai servizi esistenti
3. Sviluppare ulteriormente l'attività di Consulenza /Visita a Parere a favore di pazienti ricoverati e loro familiari (attività già in atto per le Dipendenze in generale da un paio di anni mediante una procedura concordata con la Direzione Medica del presidio ospedaliero di Varese e utilizzata anche con gli altri Presidi Ospedalieri dell'ASST dei Sette Laghi
4. Definire modalità di accompagnamento dei pazienti e dei loro familiari ai Servizi Territoriali illustrando a pazienti e loro famigliari le modalità e possibilità di cura e i servizi esistenti
5. Attuare una Diagnosi Precoce di situazioni a rischio di GAP
6. Sviluppare ulteriormente la connessione tra Ospedale e territorio
7. Aumentare il numero di pazienti e loro famigliari accompagnati ai Servizi di cura territoriali
8. Formare il personale ospedaliero sulla presa in cura precoce e sulle modalità di sinergia con il territorio.
9. Implementazione all'interno dei Presidi Ospedalieri della ASST dei Sette Laghi di almeno 4 punti di informazione e ascolto che illustrino ai pazienti e ai loro familiari le possibilità di cura.

## **INDICATORI**

**Attivazione di punti di ascolto, informazione e diagnosi all'interno di sedi ospedaliere, supportati da personale sociale e sanitario:  $\geq 4$**

## **ATTIVITA' svolte da personale del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze della ASST dei SETTE LAGHI**

- *Attività informative rivolte a pazienti e familiari sui trattamenti e sui luoghi di cura esistenti*
- *Attività informative rivolte al personale ospedaliero sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo, sui trattamenti e luoghi di cura esistenti*
- *Attività informative/formative rivolte al personale ospedaliero in merito alla Diagnosi Precoce e invio ai servizi di cura del territorio*
- *Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale svolta da operatori dei SerT su pazienti e loro famigliari con l'obiettivo di una Diagnosi Precoce delle condizioni di Disturbo da Gioco d'Azzardo*
- *Attività di raccordo con i reparti ospedalieri per segnalazione / invio di pazienti*
- *Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto*

## **RISORSE:**

- Educatore Professionale (con l'utilizzo di risorse professionali già in dotazione affiancate da risorse da acquisire)
- Psicologo e Medico (con l'utilizzo di risorse professionali già in dotazione affiancate da risorse da acquisire)

<b>Riepilogo operativo Obiettivo Specifico 3.1</b>	
<b>Scopo</b>	<b>Attività</b>
Integrazione tra Ospedale e Territorio per l'informazione e l'invio ai servizi di cura dei pazienti intercettati e dei loro familiari	Attivazione di almeno 4 punti di ascolto e informazione presso altrettanti Presidi ospedalieri della ASST dei Sette Laghi
Informazione mirata sulla problematica del Gioco d'Azzardo e sui Servizi a disposizione per percorsi mirati e individualizzati di cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione di 6-8 incontri informativi rivolti al personale dei Presidi ospedalieri e ai volontari strutturati nelle attività assistenziali interne agli stessi</li> <li>• Organizzazione di spazi di ascolto e consulenza a pazienti e familiari ricoverati nei Presidi ospedalieri</li> <li>• Diffusione di materiale informativo</li> </ul>
Sensibilizzazione degli stakeholder territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produzione e diffusione di materiale informativo specifico e sui Servizi di cura</li> <li>• Partecipazione degli operatori del progetto a eventi territoriali con Enti Locali, Associazioni, ecc.</li> </ul>

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.2**

**Implementare nella rete dei servizi della ASST dei Sette Laghi percorsi di cura per il Disturbo da Gioco d'azzardo finalizzati alla ottimizzazione delle risorse**

#### **AZIONI:**

- Potenziamento delle risorse umane impegnate nella diagnosi e definizione della Valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale anche mediante l'utilizzo di strumenti diagnostici innovativi e scientificamente validati quali il **Gambling Pathways Questionnaire - GPQ** (Nower & Blaszczynski, 2016)
- Modalità di accoglienza, diagnosi e presa in carico rapida e comunque nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa regionale
- Implementazione di percorsi di cura che si sviluppino anche in stretta connessione con percorsi di semiresidenzialità o di residenzialità più o meno brevi
- Aumento degli interventi di gruppo, sia informativi che terapeutici per pazienti e familiari, con sperimentazione di percorsi di psico-educazione di gruppo (v. **Allegato 3**) e di gruppi strettamente terapeutici
- Formazione del personale sul trattamento del Disturbo da Gioco d'azzardo anche attraverso l'utilizzo delle tecniche di gruppo
- Monitoraggio delle azioni messe in atto

#### **INDICATORI:**

**Aumento del 10% rispetto al 2018 dei soggetti presi in carico per Disturbo da Gioco d'azzardo** presso i SerT del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze della ASST dei Sette Laghi

### **ATTIVITA' dei SerT del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze ASST dei Sette Laghi**

- Reperimento di personale socio sanitario dedicato al trattamento delle situazioni di Disturbo da Gioco d'Azzardo da integrare nell'équipe dedicata dei SerT
- Attività informative svolte dai SerT rivolte a pazienti e familiari sulle caratteristiche del Disturbo da Gioco d'azzardo e sulle modalità/opportunità di cura
- Attività ambulatoriale e territoriale (presso i Presidi Ospedalieri e ambulatori territoriali) svolta da operatori dei SerT per ascolto, valutazione clinica e motivazionale rivolta a pazienti e loro famigliari, in particolare per una diagnosi precoce delle situazioni di Disturbo da Gioco d'Azzardo; con attenzione a possibili comorbidità con altre forme di dipendenza
- Attività di cura ambulatoriale presso i SerT con offerta di percorsi di gruppo (motivazionali, di psico-educazione e/o Terapeutici) e eventuale integrazione del trattamento con percorsi residenziali/ semiresidenziali
- Attività di presa in carico per i familiari, ove necessario
- Attività di raccordo e collaborazione con i reparti ospedalieri e servizi socio sanitari e di volontariato del territorio
- Attività di formazione specifica del personale dei SerT sul trattamento di gruppo persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo e la prevenzione delle ricadute
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.

#### **RISORSE:**

- Educatore Professionale (con l'utilizzo di risorse professionali già in dotazione affiancate da risorse da acquisire)
- Psicologo e Medico (con l'utilizzo di risorse professionali già in dotazione affiancate da risorse da acquisire)

<b>Riepilogo operativo Obiettivo Specifico 3.2</b>	
<b>Scopo</b>	<b>Attività</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Presa in cura di persone con Disturbo da Gioco d'azzardo e loro familiari</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diagnosi e Valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale anche mediante l'utilizzo di strumenti diagnostici innovativi e scientificamente validati quali il <b>Gambling Pathways Questionnaire - GPQ</b> (Nower &amp; Blaszczynski, 2016)</li><li>• Procedura strutturata per il rispetto dei tempi previsti dalla normativa regionale per la presa in carico e il trattamento dei Disturbi da Gioco d'azzardo</li><li>• Implementazione di percorsi di cura territoriali anche in stretta connessione con percorsi di</li></ul>

	semiresidenzialità o di residenzialità più o meno brevi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvio di interventi di gruppo per la presa in cura del giocatore patologico e dei suoi familiari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gruppo, sia informativi che terapeutici per pazienti e famigliari, con sperimentazione di percorsi di psico-educazione di gruppo (v. <b>Allegato 3</b>) e di gruppi strettamente terapeutici</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione operatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione del personale sul trattamento del Disturbo da Gioco d'azzardo anche sull'utilizzo delle tecniche di gruppo</li> </ul>

### **OBIETTIVO SPECIFICO 3.3**

**Implementare nella rete dei servizi della ASST dei Sette Laghi modelli di cura per pazienti polidipendenti, affetti sia da GAP sia Disturbo da Uso di Sostanze**

#### **AZIONI:**

Implementare nella rete dei Servizi Territoriali (SerT e SMI) percorsi di aggancio e accompagnamento alla cura per persone affette da Disturbo da Gioco d'Azzardo cercando di ampliare il numero di soggetti in carico, ottimizzando gli interventi attraverso:

1. Potenziamento delle risorse umane impegnate nei SerT del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze e dedicate alla presa in carico precoce di soggetti con Disturbo da Gioco d'Azzardo,
2. Sviluppo di una modalità di accoglienza, Valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale e presa in carico rapide e comunque nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa regionale,
3. Progettazione e sperimentazione di interventi di gruppo, informativi, motivazionali, psico-educativi e terapeutici per pazienti e famigliari (v. **ALLEGATO 3**),
4. Formazione del personale sull'utilizzo delle tecniche di gruppo anche per la riduzione delle ricadute,
5. Implementazione di particolari attività per pazienti affetti sia da Disturbo da Gioco d'Azzardo che da Disturbo da Uso di Sostanze,
6. Monitoraggio delle azioni messe in atto.

#### **INDICATORI:**

**Aumento del 10% dei soggetti polidipendenti presi in carico dai SerT del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze** dell'ASST dei Sette Laghi

#### **ATTIVITA':**

- *Reperimento di personale socio sanitario dedicato al trattamento delle situazioni di Disturbo da Gioco d'Azzardo da affiancare a quello già in organico nei SerT del territorio*
- *Attività informative svolte da operatori dei SerT rivolte a pazienti e famigliari sulle problematiche correlate con il Disturbo da Gioco d'azzardo e sulle modalità di cura*

- Attività di ascolto, di valutazione clinica e motivazionale svolta dagli operatori dei SerT su pazienti e loro familiari, in particolare per una diagnosi precoce del Disturbo da Gioco d'azzardo e per possibili comorbidità con altre dipendenze
- Attività di cura ambulatoriale presso i SerT per i pazienti con presa in carico dei familiari ove necessario
- Attività di raccordo e collaborazione dei SerT con i Reparti ospedalieri e i Servizi Socio Sanitari e di Volontariato del territorio
- Attività di formazione specifica del personale Sert sull'utilizzo delle tecniche di gruppo per il trattamento e la prevenzione delle ricadute nei pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo
- Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto

<b>Riepilogo operativo Obiettivo Specifico 3.3</b>	
<b>Scopo</b>	<b>Attività</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presa in cura di giocatori patologici con polidipendenza da sostanze e loro familiari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosi e Valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale</li> <li>• Implementazione di percorsi di presa in carico territoriale unica per pazienti affetti sia da Disturbo da Uso di Sostanze che da Gioco d'azzardo. anche in stretta connessione con percorsi di semiresidenzialità o di residenzialità più o meno brevi</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione operatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione del personale sulla valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale</li> </ul>

### **Obiettivo Specifico 3.4**

**Avviare attività di diagnosi e cura del GAP negli Istituti Penitenziari, in specifico per i pazienti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze**

#### **AZIONI:**

Avviare da parte delle ASST dei Sette Laghi attività di diagnosi e cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo nella Casa Circondariale di Varese, in particolare per i pazienti affetti anche da Disturbo da Uso di Sostanze al fine di:

1. Attivazione a cura del Servizio di Prevenzione e cura delle Dipendenze di uno specifico spazio di ascolto sulle problematiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo, eventualmente associato a polidipendenza,
2. Aumentare le attività di diagnosi all'interno dell'Istituto Penitenziario, nello specifico per i soggetti affetti da comorbidità per Disturbo da Uso di Sostanze e Disturbo da Gioco d'Azzardo,
3. Aumentare del 10% il numero di soggetti affetti da Disturbo da Uso di Sostanze e Gioco d'Azzardo presi in carico all'interno dell'Istituto Penitenziario di Varese

4. Formare il personale del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze, della Sanità Penitenziaria e del corpo di Polizia Penitenziaria relativamente alla diagnosi e alla cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo nel particolare contesto carcerario.

**INDICATORI:**

- **Aumento del 10% rispetto al 2018 dei soggetti presi in carico all'interno Istituto Penitenziario per Disturbo da Gioco d'Azzardo**, anche associato a Disturbo da Uso di Sostanze, da parte dell'équipe Carcere del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze della ASST dei Sette Laghi
- **Attivazione di uno spazio di ascolto** per persone ristrette presso la Casa Circondariale di Varese, per gli operatori civili della stessa Casa Circondariale, nonché per gli agenti della Polizia Penitenziaria sulle problematiche del Disturbo da Gioco d'Azzardo.

**ATTIVITA' dell'équipe Carcere del Servizio di Prevenzione e Cura delle Dipendenze:**

- *Attività informative rivolte a detenuti, personale civile e agenti di Polizia Penitenziaria sulle problematiche correlate con il Gioco d'Azzardo e sui percorsi di cura,*
- *Attività di valutazione clinica multidimensionale per la diagnosi di Disturbo da Gioco d'Azzardo e polidipendenza presso la Casa circondariale di Varese,*
- *Attività di presa in carico e trattamento per Disturbo da Gioco d'Azzardo,*
- *Attività di raccordo e collaborazione con i servizi della rete territoriale,*
- *Attività di informazione e formazione del personale del corpo di Polizia Penitenziaria e socio sanitario relativamente alla diagnosi e alla cura del Disturbo da Gioco d'Azzardo nel particolare contesto carcerario,*
- *Monitoraggio quali-quantitativo delle attività in atto.*

<b>Riepilogo operativo Obiettivo Specifico 3.4</b>	
<b>Scopo</b>	<b>Attività</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presa in cura di giocatori patologici con polidipendenza per Disturbo da uso di Sostanze e di Gioco d'azzardo e loro familiari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosi e Valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale</li> <li>• Implementazione di percorsi di presa in carico per pazienti affetti sia da Disturbo da Uso di Sostanze che da Gioco d'azzardo ristretti presso la Casa Circondariale di Varese a cura dell'équipe del SerD già operante all'interno dell'Istituto.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione operatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione del personale sulla valutazione multidimensionale del bisogno assistenziale e sulla presa in carico delle persone ristrette affette da Disturbo da uso di Sostanze e da Gioco d'azzardo.</li> </ul>

## ALLEGATO 1

Estratto tabella riepilogativa Dati popolazione ASST Sette Laghi al 01-01-2018 e dati economici GAP anno 2017

## ALLEGATO 2

**RIPARTO FONDI a valere sulla quota ASST dei Sette Laghi previsti dalla DGR 585/2018 della Regione Lombardia**

RIPARTO FONDI GAP PRIMA ANNUALITA' PER LA CURA OBIETTIVO 3 ASST SETTE LAGHI			
Descrizione finalità/ destinazione finanziamenti	N.	Costo unitario	Costo totale
<b>Acquisizione di personale</b>			
PSICOLOGO PSICOTERAPEUTA - a supporto degli obiettivi 3.1 - 3.2 - 3.3 - 3.4	1 dirigente psicologo 15 h/ settimana per 48 settimane/ anno	20,00 €/ h	14.400,00
EDUCATORE PROFESSIONALE - a supporto degli obiettivi 3.1 - 3.2 - 3.3 - 3.4	1 educatore professionale 15 h/ settimana per 48 settimane/ anno	18,00 €/ h	12.960,00
MEDICO - a supporto dell' obiettivo 3.1 - 3.2 - 3.3 - 3.4	1 dirigente medico 38 h/ settimana per 48 settimane/ anno	25,00 €/ h	45.600,00
<b>TOTALE PERSONALE</b>			<b>72.960,00</b>

Organizzazione eventi formativi, applicazioni informatiche, materiale informativo	N.	Costo unitario	Costo totale
Formazione			4.000,00
Stampa materiale informativo/divulgativo e diffusione campagne regionali			4.324,90
<b>TOTALE FORMAZIONE E STRUMENTAZIONE</b>			<b>8.324,90</b>

Riepilogo			
<b>Acquisizione di personale</b>			<b>72.960,00</b>
<b>Organizzazione eventi formativi, materiale informativo</b>			<b>8.324,90</b>
<b>totale</b>			<b>81.284,90</b>

N.B. Il piano di utilizzo delle risorse in utilizzo del finanziamento assegnato all'ASST dei Sette Laghi, pur mantenendosi le macroaree delle voci di spesa, potrà subire variazioni in particolare nel numero del personale acquisito in funzione delle procedure amministrative perseguibili e della necessità di una migliore adesione agli obiettivi da raggiungere.



### **LA PSICOEDUCAZIONE NEL TRATTAMENTO DEI GIOCATORI PATOLOGICI**

Nel DSM IV il Gioco d'Azzardo Patologico è classificato come DISTURBO DEL CONTROLLO DEGLI IMPULSI mentre nel DSM V non si parla più di Gioco d'Azzardo Patologico ma di DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO, collocato all'interno della categoria delle Dipendenze in una apposita sottocategoria: "DISTURBO NON CORRELATO ALL'USO DI SOSTANZE"

Per psicoeducazione, nell' ambito del trattamento del giocatore patologico, si intende una serie di colloqui strutturati finalizzati a raggiungere tre obiettivi fondamentali:

- aumento di consapevolezza rispetto alla connotazione patologica delle abitudini di gioco
- correzione degli errori cognitivi che portano il giocatore a perpetuare il proprio comportamento problematico
- supporto motivazionale per la riduzione/cessazione del comportamento di gioco.

Lo schema della psicoeducazione per giocatori patologici è stato definito per la prima volta da Robert Ladouceur (psichiatra canadese, professore associato dell'Université Laval, Quebec), e successivamente rivisto e tradotto in italiano dal dott. Tazio Carlevaro (psichiatra e psicoterapeuta svizzero, membro del Gruppo Azzardo Ticino)

Il programma è articolato in argomenti specifici che l'operatore può seguire con facilità, favorendo un processo di auto-riflessione e di motivazione al trattamento terapeutico stimolando la partecipazione attiva alla cura.

Questa attività educativa è rivolta sia al giocatore sia alla sua famiglia.

Il programma di psicoeducazione può essere diviso in tre parti:

- Nella prima parte del programma vengono trattati i seguenti temi:
  - \* cosa è successo con il gioco; quali sono state le conseguenze
  - \* quali sono gli obiettivi e le aspettative per il futuro
  - \* come è iniziato il gioco e come si è stabilizzato
- Nella seconda parte del programma vengono, invece, trattati i seguenti temi:
  - \* che cosa sono la fortuna, il caso e l'azzardo;
  - \* quale ruolo ha il denaro;
  - \* perchè la gente gioca d'azzardo; quali pensieri precedono, accompagnano e seguono il gioco.

Vengono inoltre delineate le prime misure da prendere nei confronti della propria dipendenza come l'astensione dal comportamento di gioco, il controllo del denaro e il registro dei debiti.

- Nella terza parte del programma, i temi permettono al paziente di iniziare a progettare il futuro senza il gioco (ritrovare il suo posto in famiglia, coltivare gli interessi di un tempo, importanza di una psicoterapia. Si affronta la tematica della ricaduta e delle misure da prendere in caso di una ricaduta.

## **PROGETTO PER GRUPPO di PSICOEDUCAZIONE**

### *Destinatari*

Pazienti con problematiche di gioco patologico e loro familiari

### *Obiettivi*

- \* Condivisione delle esperienze di gioco all'interno del gruppo e superamento della sensazione di isolamento.
- \* Ottimizzazione dei tempi di lavoro degli operatori

### *Metodologia*

- \* Valutazione iniziale con GPQ (Gambling Pathways Questionnaire)
- \* Colloquio preliminare all'ingresso
- \* 4/5 incontri
- \* Numero massimo di partecipanti 12/15
- \* Follow up a 1 mese ed a 6 mesi

Durata di ogni incontro: circa 90 minuti.

### *Conduzione*

Un operatore strutturato del Servizio di Prevenzione e cura delle Dipendenze e un operatore a contratto.

### *PRIMO INCONTRO*

- \* Presentazione attiva dei partecipanti
- \* Definizione del contratto di lavoro di gruppo e metodologia utilizzata
- \* Condivisione delle regole

### *SECONDO INCONTRO*

- \* Psicoeducazione prima parte (storia di gioco, conseguenze del gioco e stati d'animo collegati)

### *TERZO INCONTRO*

- \* Psicoeducazione seconda parte (pensiero magico)

### *QUARTO INCONTRO*

- \* Psicoeducazione terza parte (obiettivi e aspettative per il futuro)

### *QUINTO INCONTRO*

- \* Possibili percorsi di cura (gruppi di auto aiuto, gruppo terapeutico, terapie farmacologiche, percorsi di comunità, amministratore di sostegno)
- \* Chiusura

A seguire *FOLLOW – UP* a 3, 6 e 12 mesi con incontri individuali o colloqui telefonici