



**Procedura Operativa inserimenti in
Servizi Sperimentali per Disturbo da Gioco d'Azzardo ATS
Brescia**

(dgr 585 del 01/10/2018)

S.S. Salute Mentale e Dipendenze

Viale Duca degli Abruzzi 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.3839037 - Fax 030.3839066 - E-mail: dipendenze@ats-brescia.it

Rev. novembre 2022

Allegati: 4

SCOPO

Definire le modalità amministrative relative agli inserimenti in Servizi Sperimentali residenziali e / o semiresidenziali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo previsti dalla dgr 585 del 01/10/2018. La valutazione della appropriatezza dell'inserimento nei servizi residenziali e / o semiresidenziali è responsabilità dei Servizi per le Dipendenze (Sert_NOA) e dei Servizi Multidisciplinari Integrati (SMI). A tal proposito risulta determinante una accurata valutazione effettuata dal servizio rispetto alla appropriatezza della domanda di accesso, che deve essere prioritariamente orientata alla diagnosi di Disturbo da DGA come elemento unico o nettamente rilevante in caso siano presenti altri disturbi da addiction o psichiatrici in genere.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente si applica ai Servizi per le Dipendenze (Sert_NOA), SMI e Servizi Sperimentali residenziali e / o semiresidenziali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo previsti dalla dgr 585 del 01/10/2018.

FASI OPERATIVE Servizio per le Dipendenze / Servizio Multidisciplinare Integrato

Nel caso di inserimento in Servizi Sperimentali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo previsti dalla dgr 585 del 01/10/2018, il Servizio per le Dipendenze / Servizio Multidisciplinare Integrato invia ad ATS Brescia – S.S. Salute Mentale e Dipendenze, all'indirizzo di Posta certificata protocollo@pec.ats-brescia.it, la seguente documentazione:

- 1) Relazione clinica specificando:
 - il Progetto individualizzato,
 - la motivazione all'inserimento,
 - la durata del programma riabilitativo e la struttura individuata (Allegato 1: Elenco Servizi Sperimentali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo)
- 2) Certificazione (Allegato 2: Fac-simile Certificazione)
- 3) Relazione periodica di monitoraggio del programma terapeutico

Servizi Sperimentali

I Servizi Sperimentali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo inviano ad ATS:

- Modulo Inserimento / Dimissione sottoscritto dal legale rappresentante relativo al singolo inserimento (Allegato 3)

In caso di urgenza o emergenza, l'accesso presso il Servizio di Diagnosi e Definizione dell'esigenza è possibile anche in assenza di una valutazione da parte del Servizio per le Dipendenze (Sert_NOA) e SMI. In questo caso l'ingresso dell'utente verrà segnalato al Servizio



per le Dipendenze (Sert_NOA) di riferimento entro 24 ore, che valuterà l'appropriatezza dell'inserimento entro 30 giorni dalla segnalazione. Nel caso in cui l'inserimento non verrà valutato appropriato, l'utente dovrà essere accompagnato al sistema appropriato di servizi e dimesso.

Il Servizio di Diagnosi e Definizione dell'esigenza è tenuto a comunicare tempestivamente ad ATS l'ingresso avvenuto in condizioni di Urgenza ed Emergenza.

Il Servizio per le Dipendenze / SMI, nei termini previsti per la valutazione dell'appropriatezza, deve inviare ad ATS l'esito della stessa.

ATS Brescia

ATS Brescia, S.S. Salute Mentale e Dipendenze, a seguito di valutazione della pratica e accertata la copertura economica, invia mediante PEC:

- ai Servizi per le Dipendenze / SMI: determina di autorizzazione all'inserimento in Servizio Sperimentale per il Disturbo da Gioco d'Azzardo
- ai Servizi Sperimentali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo: determina di autorizzazione all'inserimento, relazione clinica, certificazione e Modulo Inserimento / Dimissione da sottoscrivere a cura del legale rappresentante.

Monitoraggio andamento programma terapeutico

Gli operatori dei Servizi per le Dipendenze / SMI effettuano verifiche periodiche sull'andamento del progetto individualizzato, congiuntamente agli operatori del Servizio Sperimentale per il Disturbo da Gioco d'Azzardo ed inviano ad ATS relazione di aggiornamento.

I termini di monitoraggio si differenziano in base alla tipologia di servizio, nello specifico:

- SERVIZIO DI DIAGNOSI E DEFINIZIONE DELL'ESIGENZA: al termine del primo mese è prevista una valutazione condivisa con il servizio inviante rispetto alla modalità di prosecuzione dell'intervento
- SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE BREVE E ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE: al termine dei 6 mesi e a conclusione del programma terapeutico
- SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE: al termine di ciascun modulo della durata di 6 mesi
- SERVIZIO DI TRATTAMENTO SEMIRESIDENZIALE: ogni 6 mesi.

Proroga all'inserimento

In caso di necessità di proroga all'inserimento valutata congiuntamente dal Servizio inviante e dal Servizio Sperimentale per il Disturbo da Gioco d'Azzardo, il Servizio per le Dipendenze/SMI invia ad ATS, S.S. Salute Mentale e Dipendenze, all'indirizzo di Posta certificata protocollo@pec.ats-brescia.it, relazione clinica in cui vengono evidenziate le motivazioni al proseguimento dell'inserimento, almeno 15 giorni prima della scadenza del programma terapeutico.

ATS valuta la documentazione pervenuta ed invia l'eventuale autorizzazione alla proroga.

I Servizi Sperimentali per il Disturbo da Gioco d'Azzardo sono tenuti a comunicare tempestivamente ad ATS, S.S. Salute Mentale e Dipendenze, all'indirizzo mail dipendenze@ats-brescia.it, e per conoscenza al Servizio per le Dipendenze/SMI inviante, qualunque interruzione del programma che comporti una dimissione dal Servizio.

Allegati:

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Elenco Servizi Sperimentali per il Disturbo da gioco d'Azzardo ATS Brescia
Certificazione (Fac-simile)
Modulo Inserimento/Dimissione
SPERIMENTAZIONE_Allegato C_dgr 585 del 01/10/2018



ELENCO
Servizi Sperimentali per Disturbo da Gioco d'Azzardo
ATS Brescia
(dgr 585 del 01/10/2018)

Servizio Diagnosi e Definizione dell'Esigenza

Il Calabrone

Viale Duca degli Abruzzi 10, Brescia Tel.
030/2000035 gap@ilcalabrone.org Il Calabrone
SCS Onlus

Regina di Cuori

Via Fantasina 14, Cellatica - Brescia Tel.
3297391619 Fax. 3297391614
reginadicuori@bessimo.it Coop.Sociale di Bessimo

Casa San Giuseppe

Via San Zeno 150, Brescia Tel. 030/3540037
info@contattoservizi.org Con-tatto Servizi SCS
Onlus

Comunità Donatello

Via Donatello 105, Brescia Tel.
030/2304357 donatello@ctmagodioz.it Il
Mago di OZ" SCS Onlus



Servizio di Trattamento Residenziale Breve e Accompagnamento Territoriale

Regina di Cuori

Via Fantasina 14, Cellatica - Brescia Tel.
3297391619 Fax. 3297391614
reginadicuori@bessimo.it Coop.Sociale di Bessimo

Il Frassino

via della Tecnica 36, Travagliato - Brescia Tel.
030/7282756 comunita@fraternita.coop Comunità
Fraternità SCS Onlus

Casa San Giuseppe

Via San Zeno 150, Brescia Tel. 030/3540037
info@contattoservizi.org Con-tatto Servizi SCS
Onlus

Gaia Comunità Residenziale

Via Cav. Gnutti, 6/A, Lumezzane- Brescia
Tel. 030/8971413 dipendenze@cooplume.it
Gaia SCS Onlus

Comunità Donatello

Via Donatello 105, Brescia Tel. 030/2304357
donatello@ctmagodioz.it
Il Mago di OZ SCS Onlus



Servizio di Trattamento Residenziale

Regina di Cuori

Via Fantasina 14, Cellatica - Brescia Tel.
3297391619 Fax. 3297391614
reginadicuori@bessimo.it Coop.Sociale di Bessimo

Il Frassino

via della Tecnica 36, Travagliato Tel. 030/
7282756 comunita@fraternita.coop Comunità
Fraternità SCS Onlus

Casa San Giuseppe

Via San Zeno 150, Brescia Tel. 030/3540037
info@contattoservizi.org Con-tatto Servizi
SCS Onlus

Gaia Comunità Residenziale

Via Cav. Gnutti 6/A, Lumezzane
Tel. 030/8971413 dipendenze@cooplume.it
Gaia SCS Onlus

Comunità Donatello

Via Donatello 105, Brescia Tel. 030/2304357
donatello@ctmagodioz.it
Il Mago di OZ SCS Onlus



Servizio di Trattamento Semiresidenziale

Il Calabrone

Viale Duca degli Abruzzi, 10 Brescia Tel.
030/2000035 gap@ilcalabrone.org Il Calabrone
SCS Onlus

Spazio OFF

Viale Italia 26, Brescia Tel. 3356194763
spaziooff@fraternita.coop Comunità Fraternità SCS
Onlus

Casa San Giuseppe

Via San Zeno 150, Brescia Tel. 030/3540037
info@contattoservizi.org Con-tatto Servizi
SCS Onlus

Gaia Comunità Semiresidenziale

Via Cav. Gnutti, 6/A, Lumezzane - Brescia
Tel. 030/8971413
Gaia SCS Onlus



FAC-SIMILE
CERTIFICAZIONE

(ai sensi della dgr 585 del 01/10/2018)

In base alla valutazione multidimensionale integrata si certifica che

il/la Sig./ra _____

nato/a a _____ il

_____,

è affetto

da _____

Lieve

Moderato

Grave (come risulta dalla documentazione presente nella
cartella clinica)

Si pone indicazione di programma terapeutico da svolgersi presso:

Servizio di Diagnosi dell'Esigenza e Primo Trattamento

Servizio di Trattamento Residenziale

Servizio di Trattamento Residenziale breve con Progetto Territoriale

Servizio di Trattamento Semiresidenziale per n. ore/die

La presente certificazione ha validità di un anno.

Luogo _____

Data _____

**Modulo inserimento/dimissione utenti in
 Servizi Sperimentali per Disturbo da Gioco d'Azzardo- ATS Brescia**

(D.G.R. n. XI/585 del 01/10/2018)

Si comunica che in data ___ / ___ / _____ il/la Sig/ra:

Cognome		Nome	
Sesso	<input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA	Data Nascita	___ / ___ / _____
Codice Fiscale		Indirizzo di residenza	

su proposta dei Servizi per le Dipendenze

- | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| ASST Spedali Civili Brescia – Sert Brescia | <input type="checkbox"/> | ASST Garda – Sert Montichiari | <input type="checkbox"/> |
| ASST Spedali Civili Brescia – Centro Clinico Cocaina | <input type="checkbox"/> | ASST Garda – NOA Leno | <input type="checkbox"/> |
| ASST Spedali Civili Brescia – NOA Brescia | <input type="checkbox"/> | SMI Gli Acrobati – Concesio | <input type="checkbox"/> |
| ASST Spedali Civili Brescia – NOA Val Trompia | <input type="checkbox"/> | SMI Il Mago di Oz – Ospitaletto | <input type="checkbox"/> |
| ASST Franciacorta – SERT Orzinuovi | <input type="checkbox"/> | SMI Il Mago di Oz – Bagnolo Mella | <input type="checkbox"/> |
| ASST Franciacorta – SERT Rovato | <input type="checkbox"/> | SMI Il Mago di Oz - Rezzato | <input type="checkbox"/> |
| ASST Garda – NOA Garda V. Sabbia | <input type="checkbox"/> | | |

È stato/a INSERITO/A DIMESSO/A

dalla Struttura di seguito indicata:

Denominazione della Struttura	A contratto
_____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Tipologia Servizio			
Servizio di diagnosi e definizione dell'esigenza <input type="checkbox"/>	Servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale <input type="checkbox"/>	Servizio di trattamento residenziale <input type="checkbox"/>	Servizio di trattamento semiresidenziale <input type="checkbox"/>

Si dichiara che tutta la documentazione obbligatoria per l'inserimento è custodita in copia presso la scrivente Struttura.

addì: ___ / ___ / _____

 Il Direttore della Struttura o suo delegato (timbro e firma)

Indirizzo ATS di invio documenti:

L'indirizzo unico di ricezione della documentazione tramite posta certificata è il seguente:

"protocollo@pec.ats-brescia.it"

SPERIMENTAZIONE

Per il contrasto al

DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Premessa

La Giunta Regionale con Deliberazione n X/7600 del 20/12/2017 nell'ambito della programmazione per l'anno 2018 in tema di gioco d'azzardo patologico (GAP) indica che nel nuovo Piano d'azione GAP sarà previsto l'avvio di sperimentazioni di servizi residenziali.

La riflessione relativa all'intervento residenziale rivolto ai giocatori d'azzardo patologico sarà utile anche al fine di valutare la trasposizione di elementi utili nei percorsi trattamentali per le dipendenze, nei quali già esiste un sistema che ha esperienze e storie fortemente radicate ma che necessitano una maggior adesione alle ultime evoluzioni del fenomeno.

Nell'ultima edizione del Manuale statistico e diagnostico dei disturbi mentali (DSM 5) il GAP è stato inserito nel capitolo Disturbi da uso di sostanze e disturbi da addiction, quindi a tutti gli effetti è considerato una patologia assimilabile a quelle indotte dall'uso di sostanze con effetto stupefacente e psicotropo. L'adozione del DSM 5, che abbandona la classificazione di abuso e dipendenza ma considera il disturbo come un continuum misurato da lieve a grave, è pertanto un elemento propedeutico fondamentale ai fini di connotare nosograficamente il problema e sviluppare la relativa proposta di strutture di intervento residenziale e semiresidenziale innovative. Il documento presente quindi, in linea con le più recenti prassi cliniche, identifica la dipendenza da gioco d'azzardo secondo la dizione generale di Disturbo da Gioco d'Azzardo (acronimo DGA). Di seguito, per mera necessità di continuità con il glossario utilizzato a livello nazionale, si utilizzerà l'acronimo ormai superato di GAP (gioco d'azzardo patologico), ma si deve intendere che l'approccio al tema è affrontato in questo ambito facendo esclusivamente riferimento alla più recente definizione del DSM 5, come sopra riportato "Disturbo da Gioco d'Azzardo".

Obiettivo principale della sperimentazione è quello della definizione di un sistema di servizi relativo al GAP che si caratterizzi relativamente all'essere:

- precoce;
- flessibile; - integrato; - specializzato.

Gli esiti della sperimentazione saranno utili anche per la ridefinizione ed aggiornamento della normativa regionale di riferimento per le dipendenze, tra cui, ad esempio, la formulazione di un nuovo modello di certificazione in relazione a nuove Unità di Offerta e all'adozione del DSM 5.

Gestione della richiesta

La gestione della richiesta considera come oggi risulti talvolta critico il coinvolgimento di servizi differenti e il passaggio dell'utente da un servizio all'altro (ad esempio: da ambulatoriale a residenziale o viceversa): al fine di agevolare l'inserimento dell'utente nei servizi residenziali / semiresidenziali è utile che siano individuate modalità di presentazione e accompagnamento dell'utente realizzate in collaborazione con i servizi ambulatoriali.

La medesima esigenza è rilevata rispetto all'accompagnamento e alla condivisione dell'intervento con il servizio residenziale / semiresidenziale durante il percorso e alla conclusione dello stesso.

Questa modalità deve essere realizzata in una visione di sistema di servizi precoce, integrato e flessibile al fine di agevolare la fruizione di tutti i servizi di cui il sistema dispone. In considerazione di quanto appena posto, si ritiene utile che tutti gli attori del sistema (formali e informali) siano nelle condizioni di intercettare e promuovere la richiesta di intervento, gestendola, orientandola e accompagnandola ai servizi preposti attraverso lo sviluppo del lavoro di rete.

Il sistema relativo al GAP prevede due possibilità di accesso: i servizi ambulatoriali (Sert / SMI) e il servizio di diagnosi, valutazione dell'esigenza e primo trattamento. Sebbene si privilegi la modalità di accesso tramite valutazione e segnalazione da parte dei servizi ambulatoriali di riferimento dell'utente (Sert / SMI), l'accesso diretto al servizio di diagnosi, valutazione dell'esigenza e primo trattamento risulta possibile e utile nei casi di urgenza¹ ed emergenza². Una volta accolto l'utente nel servizio si segnalerà l'accesso al servizio ambulatoriale di riferimento che entro 30 giorni provvederà a valutare l'appropriatezza della richiesta. Nel caso in cui la valutazione del servizio residenziale risultasse impropria, l'utente dovrà essere dimesso e accompagnato al sistema di servizi appropriato.

La valutazione della appropriatezza dell'inserimento nei servizi residenziali e / o semiresidenziali è comunque responsabilità dei Sert / SMI: a tal proposito risulta determinante una accurata valutazione effettuata dal servizio rispetto alla appropriatezza della domanda di accesso che deve essere prioritariamente orientata alla diagnosi di disturbo da GAP come elemento unico o nettamente rilevante in caso siano presenti altri disturbi da addiction o psichiatrici in genere.

VALUTAZIONE DELLA TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Una volta intercettata la richiesta di intervento da parte dei servizi ambulatoriali e / o da parte del servizio di diagnosi, valutazione dell'esigenza e primo trattamento inizia il processo di valutazione della richiesta al fine di definire un progetto di intervento volto al cambiamento e alla valutazione della tipologia di servizio che potrà essere attivato per la realizzazione al progetto stesso. Nel Diagramma 2 è illustrato il flusso di gestione della richiesta dell'utente da parte del sistema dei servizi.

Considerata la appropriatezza della richiesta, il servizio ambulatoriale valuterà se sussistano condizioni che soddisfino i criteri per i quali si attivi un servizio residenziale o semiresidenziale.

I criteri di inserimento dell'utente nei servizi residenziali o semiresidenziali sono i seguenti:

1. Esigenza di allontanamento temporale dell'utente dalla realtà di vita;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP.

1 Urgenza: quando nella vita della persona sta assumendo sempre più rilevanza il gioco, la persona sta iniziando a rapportarsi al gioco attraverso delle modalità che fanno anticipare una evoluzione del quadro nella direzione di una situazione di emergenza se non si interviene.

2 Emergenza: quando la totalità della vita della persona ruota attorno al gioco, diventando l'unico aspetto importante per la persona; quest'ultimo vive e struttura le proprie giornate in funzione del gioco ed è disposta a fare qualsiasi azione pur di soddisfare la possibilità di giocare.

Nel caso in cui si verifichi una delle seguenti condizioni potrà essere avviato un progetto che preveda l'attivazione di servizi residenziali e semiresidenziali, altrimenti i servizi ambulatoriali adotteranno altri strumenti e strategie di intervento.

Gli obiettivi previsti per i Servizi Residenziali e Semiresidenziali sono i seguenti:

1. *Definire e condividere l'esigenza dell'utente a fronte della domanda / bisogno esplicito;*
2. *Valutare l'appropriatezza della richiesta di inserimento nel progetto terapeutico;*
3. *Realizzare i progetti di intervento individualizzati*

I servizi residenziali e semiresidenziali si dividono in due categorie principali: Servizio di diagnosi, definizione dell'esigenza e primo trattamento e Servizi di trattamento.

La valutazione della tipologia di servizio residenziale o semiresidenziale da attivare considererà i criteri riportati nella tabella di seguito.

Servizio di diagnosi, definizione dell'esigenza e primo trattamento	Servizi di trattamento
<p>Emergenza: quando la totalità della vita della persona ruota attorno al GAP, diventando l'unico aspetto importante per la persona; quest'ultimo vive e struttura le proprie giornate in funzione del GAP ed è disposta a fare qualsiasi azione pur di soddisfare la possibilità di giocare</p> <p>Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale</p> <p><i>Nella valutazione / diagnosi il servizio può sfruttare una differenziazione di situazioni in cui rilevare le modalità che caratterizzano il rapporto con il GAP da parte della persona che non necessariamente si riescono a rilevare attraverso lo strumento del colloquio</i></p>	<p>Criticità nella realizzazione delle strategie necessarie agli obiettivi in ambito ambulatoriale;</p>
<p>Urgenza: quando nella vita della persona sta assumendo sempre più rilevanza il GAP, la persona sta iniziando a rapportarsi al GAP attraverso delle modalità che fanno anticipare una evoluzione del quadro nella direzione di una situazione di emergenza se non si interviene</p>	<p>Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento</p>
<p>Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale</p> <p><i>Nella valutazione / diagnosi il servizio può sfruttare una differenziazione di situazioni in cui rilevare le modalità che caratterizzano il rapporto con il GAP da parte della persona che non necessariamente si riescono a rilevare attraverso lo strumento del colloquio</i></p>	
<p>Necessità di definizione di un progetto di intervento volto al cambiamento</p>	

Se sono soddisfatti i criteri per il Servizio di diagnosi, definizione dell'esigenza e primo trattamento, l'utente potrà essere inserito in questi servizi, gli obiettivi di questo intervento sono i seguenti:

1. *Diagnosi: individuare quali sono le convinzioni che mantengono la persona ancorata a modalità di GAP totalizzante e quali sono le dinamiche interattive che hanno concorso a generare e mantenere questa situazione.*

2. *Definire l'esigenza dell'utente a fronte della domanda / bisogno esplicito: aiutare la persona a individuare quali sono gli aspetti che è utile trattare a partire dalla richiesta di aiuto che viene avanzata;*
3. *Definire l'obiettivo personalizzato per l'utente: definire un obiettivo che restituisca centralità alla persona e non più al GAP, nel quale la persona possa riconoscere un senso nel perseguirlo e che permetta di riattivare nel tempo nuovi nuclei generativi (nuovi discorsi rispetto a sé)*
4. *Definire e condividere il progetto di intervento volto al cambiamento*

Per la valutazione dell'efficacia dell'intervento volto al perseguimento degli obiettivi sopra riportati sono stati definiti i seguenti indicatori:

1. *Presenza di una diagnosi: rilevazione degli ostacoli al cambiamento e delle modalità pratiche nel mantenimento della definizione di sé;*
2. *Condivisione di un progetto volto al cambiamento;*
3. *Presenza di linee di implementazione del progetto*

Questa tipologia di servizio potrà essere attivata in forma residenziale o semiresidenziale.

Nel caso in cui siano, invece, soddisfatti i criteri per i Servizi di Trattamento, l'intervento nei confronti dell'utente perseguirà il seguente obiettivo:

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

La valutazione dell'efficacia dell'intervento dei Servizi di Trattamento (in riferimento all'obiettivo sopra riportato) sono i seguenti:

1. *Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppino per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;*
2. *Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);*
3. *Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;*
4. *Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del giocatore patologico e orientati alla salute e / o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.*

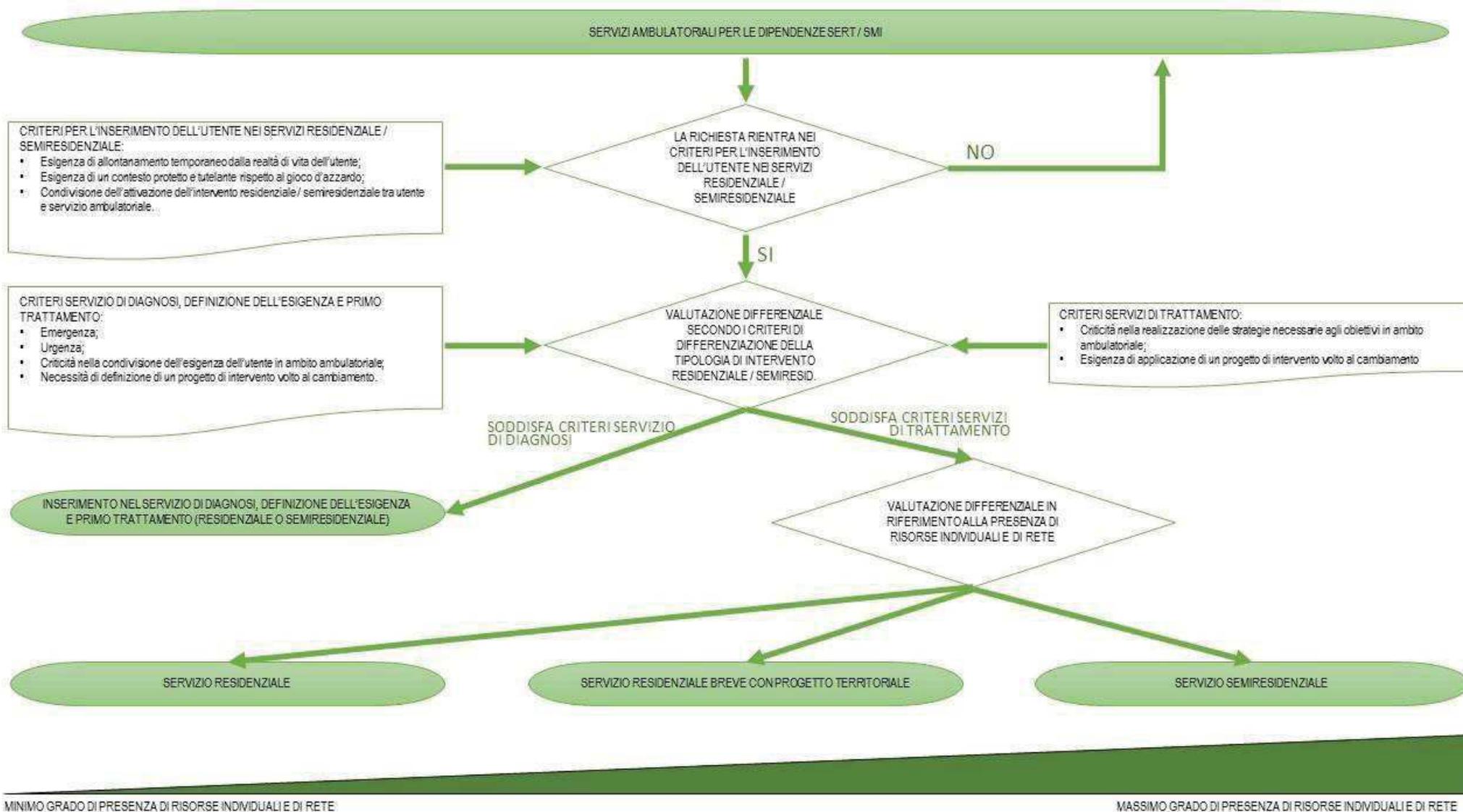
I Servizi di trattamento sono suddivisi in tre tipologie in considerazione delle strategie elettive previste nella realizzazione dell'intervento:

- **Servizio Residenziale;**
- **Servizio Residenziale breve con Progetto Territoriale;**
- **Servizio Semiresidenziale.**

La valutazione della tipologie di intervento da attivare si fonda su una valutazione delle risorse individuali e di rete dell'utente.

Le specifiche dei differenti servizi sono riportate nelle schede di riepilogo conclusive.

DIAGRAMMA 2. PROCESSO DI VALUTAZIONE DELLA TIPOLOGIA DI SERVIZIO



I DIFFERENTI SERVIZI SPERIMENTALI

Con il presente atto si dispone la attivazione di unità di offerta a regime sperimentale, al fine di fornire nuove risposte ai bisogni di salute emergenti, anche in relazione ai contenuti del DPCM del 12.01.2017 *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502.*

1. SERVIZIO DI DIAGNOSI E DEFINIZIONE DELL'ESIGENZA Servizio residenziale o semiresidenziale

a. Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza si configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Emergenza: quando la totalità della vita della persona ruota attorno al GAP, diventando l'unico aspetto importante per la persona; quest'ultimo vive e struttura le proprie giornate in funzione del GAP ed è disposta a fare qualsiasi azione pur di soddisfare la possibilità di giocare
4. Urgenza: quando nella vita della persona sta assumendo sempre più rilevanza il GAP, la persona sta iniziando a rapportarsi al GAP attraverso delle modalità che fanno anticipare una evoluzione del quadro nella direzione di una situazione di emergenza se non si interviene
5. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale
Nella valutazione / diagnosi il servizio può sfruttare una differenziazione di situazioni in cui rilevare le modalità che caratterizzano il rapporto con il GAP da parte della persona che non necessariamente si riescono a rilevare attraverso lo strumento del colloquio
6. Necessità di definizione di un progetto di intervento volto al cambiamento

b. Obiettivi del progetto individualizzato

1. Diagnosi: individuare quali sono le convinzioni che mantengono la persona ancorata a modalità di GAP totalizzante e quali sono le dinamiche interattive che hanno concorso a generare e mantenere questa situazione.
2. Definire l'esigenza dell'utente a fronte della domanda / bisogno esplicito: aiutare la persona a individuare quali sono gli aspetti che è utile trattare a partire dalla richiesta di aiuto che viene avanzata;
3. Definire l'obiettivo personalizzato per l'utente: definire un obiettivo che restituisca centralità alla persona e non più al GAP, nel quale la persona possa riconoscere un senso nel perseguirlo e che permetta di riattivare nel tempo nuovi nuclei generativi (nuovi discorsi rispetto a sé)
4. Definire e condividere il progetto di intervento volto al cambiamento

c. Indicatori di efficacia

1. Presenza di una diagnosi: rilevazione degli ostacoli al cambiamento e delle modalità pratiche nel mantenimento della definizione di sé;
2. Condivisione di un progetto volto al cambiamento;
3. Presenza di linee di implementazione del progetto.

d. Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

- Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio;
- Valutazione psicologica;
- Valutazione psichiatrica;
- Valutazione sociale;
- Valutazione medico / sanitaria;
- Valutazione educativa;
- Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento;
- Consulenza e valutazione familiare;
- Interventi motivazionali;
- Attività occupazionale;
- Consulenza legale; • Consulenza finanziaria.

e. Modalità di accesso

L'accesso al servizio avviene tramite certificazione di Disturbo da GAP da parte del Sert / SMI, che accompagna la presa in carico nel servizio residenziale. In caso di urgenza o emergenza l'accesso a questa tipologia di servizio è possibile anche in assenza di una valutazione da parte del servizio ambulatoriale (Sert / SMI). In questo caso l'ingresso dell'utente nel servizio verrà segnalato al Sert / SMI di riferimento entro 24 ore, il Servizio Ambulatoriale valuterà l'appropriatezza dell'inserimento entro 30 giorni dalla segnalazione. Nel caso in cui l'inserimento non verrà valutato appropriato l'utente dovrà essere accompagnato al sistema appropriato di servizi e dimesso.

f. Durata

La durata massima di permanenza di un utente in questa tipologia di servizio è di 90 giorni non prorogabili. Al termine di questo periodo l'utente potrebbe usufruire di altre tipologie di intervento ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali in considerazione del progetto che sarà definito e condiviso con l'utente stesso e il servizio ambulatoriale di riferimento.

Al termine del primo mese è prevista una valutazione condivisa con il servizio inviante rispetto alla modalità di prosecuzione dell'intervento.

2. SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE BREVE E ACCOMPAGNAMENTO TERRITORIALE **Servizio residenziale / territoriale**

a. Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza si configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

b. Obiettivo del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

c. Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppino per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del GAP e orientati alla salute e / o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

d. Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

- Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio;
- Valutazione psicologica;
- Valutazione psichiatrica;
- Valutazione sociale;
- Valutazione medico / sanitaria;
- Valutazione educativa;
- Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento;
- Consulenza e psicoterapia familiare;
- Psicoterapia individuale e di gruppo;
- Interventi domiciliari / territoriali;
- Interventi motivazionali;
- Attività occupazionale;
- Consulenza legale; • Consulenza finanziaria.

e. Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento residenziale breve e accompagnamento territoriale.

La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio dal parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

f. Durata

La durata massima dell'intervento residenziale è di 6 mesi ai quali può seguire un trattamento / progetto territoriale realizzato dal medesimo servizio per una durata massima di 12 mesi che può prevedere anche brevi rientri residenziali nel servizio.

3. SERVIZIO DI TRATTAMENTO RESIDENZIALE Servizio residenziale

a. Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza di configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

b. Obiettivo del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

c. Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppino per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del giocatore patologico e orientati alla salute e /o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

d. Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

- Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio;
- Valutazione psicologica;
- Valutazione psichiatrica;
- Valutazione sociale;
- Valutazione medico / sanitaria;
- Valutazione educativa;
- Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento;
- Consulenza e psicoterapia familiare;
- Psicoterapia individuale e di gruppo;
- Interventi motivazionali;
- Attività occupazionale;
- Consulenza legale; • Consulenza finanziaria.

e. Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento residenziale.

La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio dal parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

f. Durata

L'intervento è articolato in moduli della durata massima di 6 mesi rinnovabili fino ad un massimo di 18 mesi complessivi ai quali può seguire un progetto territoriale della durata di 6 mesi.

4. SERVIZIO DI TRATTAMENTO SEMIRESIDENZIALE Servizio semiresidenziale

a. Criteri per l'inserimento dell'utente nel servizio

L'intervento di diagnosi e definizione dell'esigenza si configura come un intervento che viene attivato sulla base dei seguenti criteri:

1. Esigenza di allontanamento temporaneo dalla realtà di vita dell'utente;
2. Esigenza di un contesto protetto e tutelante rispetto al GAP;
3. Criticità nella condivisione dell'esigenza dell'utente in ambito ambulatoriale;
4. Esigenza di applicazione di un progetto di intervento volto al cambiamento.

b. Obiettivo del progetto individualizzato

Modificare la posizione di centralità che il GAP ha nella storia della persona, ovvero generare un cambiamento nella definizione di sé dell'utente da una posizione nella quale il GAP risulta centrale, pervasivo ai ruoli e riferimento esaustivo delle possibilità di azione verso una definizione di sé inedita, orientata ad una dimensione progettuale in cui il GAP risulti marginale o assente.

c. Indicatori di efficacia

1. Presenza di una dimensione progettuale entro la quale il GAP risulti marginale e si sviluppino per sé prospettive che ruotano attorno a questioni differenti dal GAP;
2. Riduzione / cessazione / gestione del GAP (gestione in una direzione di salute);
3. Presenza di possibilità biografiche entro le quali il GAP risulti assente o marginale;
4. Messa in atto di ruoli inediti, differenti da quello del giocatore patologico e orientati alla salute e / o modalità inedite di agire i ruoli esistenti.

d. Prestazioni

Le prestazioni previste da questa tipologia di servizio sono le seguenti:

- Colloquio di valutazione della appropriatezza della richiesta in riferimento alla tipologia di servizio;
- Valutazione psicologica;
- Valutazione psichiatrica;
- Valutazione sociale;
- Valutazione medico / sanitaria;
- Valutazione educativa;
- Consulenza psicologica ed educativa per la condivisione di un progetto di intervento;
- Consulenza e psicoterapia familiare;
- Psicoterapia individuale e di gruppo;
- Interventi motivazionali;
- Attività occupazionale;
- Consulenza legale; • Consulenza finanziaria.

e. Modalità di accesso

L'accesso a questa tipologia di servizio è possibile dopo una valutazione e diagnosi di disturbo da GAP effettuata dal Sert / SMI di riferimento, e con una certificazione rilasciata dal Sert / SMI con indicazione terapeutica per un servizio di trattamento semiresidenziale.

La presa in carico avviene attraverso l'accompagnamento al servizio dal parte del servizio ambulatoriale di riferimento al fine di agevolare l'accesso al servizio stesso.

f. Durata

La durata massima di permanenza dell'utente nel servizio è di 24 mesi. L'esigenza di prosecuzione dell'intervento viene periodicamente (ogni 6 mesi) verificata e condivisa con il Sert / SMI di riferimento. Il numero di ore e la fascia oraria di presenza dell'utente nel servizio può variare a seconda del progetto individualizzato.