

## Progetto GAP \Dipendenze Comportamentali Bologna<sup>1</sup>

### **PREMESSA**

Da gennaio 2013 i SerDP bolognesi accolgono soggetti con “disturbo da gioco d’azzardo” e forniscono supporto ai loro familiari.

L’esigenza di offrire un servizio e rispondere ai bisogni di cura di questa tipologia di pazienti nonché la specificità della ludopatia, con caratteristiche e istanze differenti da quelle dei soggetti con dipendenza da sostanze, ha portato alla progettazione di un percorso specifico di accoglienza, diagnosi e trattamento per questa dipendenza comportamentale.

Nel Febbraio 2016 è stato approvato il PDTA aziendale e da allora il gruppo aziendale dedicato ha realizzato diverse azioni, prima delle quali un ciclo di formazione per operatori di tutti i SerDP aziendali, tenuto a rotazione da alcuni dei componenti del Gruppo Lavoro Multidisciplinare (GLAM).

Altre azioni sono state rivolte all’informazione sulla problematica e sui servizi già disponibili, al miglioramento della raccolta dati tramite l’applicativo SISTER, al monitoraggio degli indicatori del PDTA.

Dal 2013 il numero di soggetti in carico è più che triplicato, dagli iniziali 58 agli attuali 180 sul territorio aziendale. E’ verosimile che tale numero continui a crescere assestandosi probabilmente intorno alle 250 in ogni momento in carico ai servizi sanitari. Sempre in questi anni si è per altro evidenziata una popolazione la cui numerosità è ancora incerta, che presenta dipendenze comportamentali diverse dal gioco d’azzardo, spesso senza problemi legati alle sostanze stupefacenti, come quella da videoterminale, da shopping compulsivo, la sex addiction (che nel nostro contesto si presenta principalmente come dipendenza da pornografia online o prostituzione). Tutti questi fenomeni presentano una ampia fascia di sovrapposizione con un altro comportamento problematico, vale a dire quello degli adolescenti e giovani adulti ritirati in casa, mediaticamente noti come “Hikikomori”. L’insieme di questi fenomeni costituisce fonte di seria preoccupazione da

---

<sup>1</sup> Gruppo di Progetto: Dott. Daniele Gambini, Dott.ssa Raffaella Campalastri, Dott.ssa Mirella Felice, Dott.ssa Monica Covili, Dott. Angelo Fioritti

parte della pubblica opinione, delle istituzioni scolastiche e sociali, con le quali sono avviati lavori per elaborare risposte condivise con il sistema sanitario.

Per tutti questi motivi risulta importante consolidare l'offerta già presente, qualificarla ulteriormente sulla base dei bisogni nel frattempo emersi ed arricchirla di metodologie di intervento innovative come quelle basate sull'utilizzo di applicativi online. L'approvazione del Piano Regionale per il contrasto al Gioco d'azzardo patologico (DGR 2098/17) costituisce l'occasione giusta per poter raggiungere questi obiettivi, tenuto conto delle condizioni favorevoli venutesi a creare in Azienda con la istituzione del "Programma integrato dipendenze patologiche e assistenza alle popolazioni vulnerabili" (delibera 156 del 10/5/2017) che prevede proprio il Gioco d'azzardo come una della quattro aree di coordinamento e d'intervento del programma.

## PROPOSTA

Sulla base di queste considerazioni si propone che il Sistema di cura incentrato sul Percorso GAP si completi con:

- la disponibilità di uno spazio di accoglienza con caratteristiche particolari, denominato Addiction Center ;
- il rafforzamento dell'attuale Ambulatorio Gap e sua connotazione come team clinico GAP. Esso dovrebbe estendere le sue attività alle altre dipendenze comportamentali e resterebbe accessibile da tutte le articolazioni incluse nel PDTA GAP.

Per la realizzazione del Centro si conte su una collaborazione pubblico/privato che consenta di coniugare la competenza clinica ed organizzativa dei professionisti pubblici con le competenze educative e comunitarie del privato sociale, particolarmente sviluppate in tema di politiche giovanili.

**Obiettivi:** Il sistema per accoglienza, diagnosi e trattamento di soggetti con Dipendenze Comportamentali e Disturbo da Gioco d'Azzardo e per il sostegno ai loro familiari si articolerà sostanzialmente su tre livelli.

Gli elementi indispensabili per dare corpo al progetto sono i seguenti:

1. uno spazio di **accoglienza** non medicalizzato e non stigmatizzante (**Addiction center**), “friendly” per la popolazione giovanile, in un contesto neutro che favorisca la aggregazione ed in cui sia possibile l'accoglienza e il primo contatto con i soggetti con dipendenze comportamentali e/o comportamenti problema. Questo spazio potrà anche essere sede di valutazioni psicologiche e mediche e di alcune attività gruppali di pazienti e/o familiari, sul modello dell'Auto-mutuo-aiuto o della psicoeducazione. Tale luogo sarà aperto ad iniziative o eventi di formazione/informazione per tutta la popolazione ed in tal senso potrà essere programmato con l'Ente Locale (Comune di Bologna) che ha già espresso interesse per la proposta. In tal modo il Centro diventerebbe il luogo visibile della aggregazione sana e della proposta di alternative a stili di vita centrati sulle dipendenze.
2. **Trattamenti** di carattere psicoterapeutico o medico più complessi andrebbero eseguiti presso le sedi già coinvolte nel PDTA GAP (SerDP, NPIA etc...). L'ambulatorio del **team clinico GAP** di Bologna (attualmente presso SerDP Est) rafforzerà il suo ruolo di valutazione e cura al servizio degli altri SerDP provinciali acquisendo quindi **funzioni di secondo livello**, relative a trattamenti specifici per pazienti e per familiari (ad es. gruppi terapeutici, consulenze e terapie familiari, gruppi di sostegno, iniziative di formazione ed aggiornamento per le équipes 'dedicate'). In collaborazione con il privato sociale che gestirà il Centro Addiction, potranno essere organizzati e gestiti **percorsi educativi individualizzati** con metodologie tipo Budget di salute, con possibilità di affiancamenti sul territorio ai fini della prevenzione di ricadute e consolidamento della remissione.
3. Restano attivi e coinvolti nella rete gli ambulatori con **funzioni di primo livello**, ossia di accesso e presa in carico per i cittadini residenti a Bologna e provincia, rafforzando la funzione del PDTA GAP nella valutazione diagnostica e nella cura.

In questo modo si garantiscono interventi di cura omogenei sul territorio, valorizzando, fra gli altri, le competenze, le conoscenze specifiche e le esperienze acquisite sulle dipendenze comportamentali concentrando le risorse professionali e programmando un migliore utilizzo di esse .

## Risorse

Il PDTA GAP e l' Addiction Center entra a pieno titolo nel "Programma Integrato Dipendenze Patologiche e Assistenza alle Popolazioni Vulnerabili".

Il programma sopra esposto può essere realizzato grazie alla rimodulazione delle risorse dei SerDP legata all'avvio del programma ed alla disponibilità delle risorse finanziarie di cui alla DGR 2098717. Queste ultime prevedono per il territorio della AUSL Bologna un finanziamento di €708.661,00, suddivise in € 489.856,00 assegnate ai Distretti e € 218.805,00 assegnate alla AUSL per fini di cura.

Le azioni previste richiedono per altro un alto livello di integrazione socio-sanitaria; per tale motivo, anche le risorse devono essere necessariamente integrate, con il coinvolgimento dell'Ente Locale e del Terzo Settore.

Per quanto riguarda il funzionamento del **team clinico GAP** che costituisce il centro del progetto, in collaborazione sia con tutte le articolazioni del PDTA che con il privato sociale per la gestione dell'Addiction Center e dei progetti personalizzati, si valuta che gran parte delle risorse siano disponibili grazie alla rimodulazione delle risorse SerDP legate al Programma. In particolare ciò metterebbe già a disposizione del team GAP:

- 1 psicologo a tempo pieno con funzioni cliniche e di coordinamento
- 1 educatore a tempo pieno
- 2 assistenti sociali a metà tempo
- un infermiere per 5 ore settimanali

Dalle collaborazioni con altre articolazioni Aziendali e Comunali si otterrebbero le seguenti risorse:

- un consulente medico/psichiatra (5 ore settimanali)
- consulenze legali per pazienti e famigliari rispetto alla tutela legale e patrimoniale delle famiglie dei GAP per circa 3 ore settimanali (da richiedere agli specialisti giuridici del Comune di Bologna).

**Per completare l'organico del team clinico si rende necessaria l'acquisizione di uno psicologo a tempo pieno per 18 mesi con contratto a tempo determinato**

### **Sedi**

La sede del team clinico dovrebbe essere preferibilmente presso una Casa della Salute (es. Casa della Salute San Donato - San Vitale). L'Addiction Center dovrebbe avere sede invece in uno spazio esterno, possibilmente in contesti di aggregazione giovanile (Centri sociali, centri commerciali etc...) e reso disponibile con parte dei finanziamenti regionali.

### **Piano finanziario**

I finanziamenti di cui alla DGR 2098/17 riguardano un arco di 18 mesi, che verosimilmente saranno confermati per i diciotto mesi successivi. Appare pertanto saggio investire flessibilmente tali risorse per non rischiare di costruire un sistema che debba essere smantellato al termine dei finanziamenti stessi.

Con questa proposta viene in parte rinforzata la componente clinica pubblica con la acquisizione di una unità di psicologo a tempo pieno (costo presumibile sui 18 mesi € 75000 circa). La restante somma di circa € 143.800 andrebbe investita mediante bando pubblico, da condividere e concordare con l'Ente Locale, per reclutare le risorse necessarie per la apertura dell'Addiction Center e dei percorsi individuali di Budget di salute. Il tempo del progetto ci dirà se questa impostazione, perfettamente rispondente ai requisiti della 2098/17, abbia raggiunto i propri obiettivi. Nel caso vi sia riuscita, se dovessero venire meno i finanziamenti, sarà possibile fare spazio a questa attività nell'ambito della collaborazione con il terzo settore sancita dagli Accordi RER/CEA, che prevedono espressamente la sperimentazione di collaborazioni su nuove forme di disagio. Nel caso in cui vi siano aspetti da rivedere sarà comunque possibile effettuare revisioni in corso d'opera senza gravare sulla struttura hard della pubblica amministrazione.