



DELIBERAZIONE

n. 902

del 13-5-2021

O G G E T T O

Rendicontazione delle spese sostenute dall'Azienda ULSS 8 Berica e dagli enti privati coinvolti nella realizzazione del "Piano locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico - anno 2020" del Dipartimento per le Dipendenze, ai sensi della Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29/01/2020.

Proponente: UOC Direzione Amministrativa Territoriale - (DAT)
Anno Proposta: 2021
Numero Proposta: 1064

Il Direttore della UOC Direzione Amministrativa Territoriale, d'intesa con il Direttore f.f. del Dipartimento per le Dipendenze, riferisce:

Con Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29/01/2020, questa Azienda ULSS ha ratificato la proroga al 31/10/2020 del "Piano locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – anno 2020" del Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 8 Berica, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 1389 del 11/10/2018, per una spesa complessiva pari a € 330.733,05 IVA inclusa se dovuta, a carico del bilancio sanitario 2020.

Con nota prot. n. 47927 del 04/05/2021, il Direttore f.f. del Dipartimento per le Dipendenze ha firmato la relazione finale del Piano locale sopra richiamato, attestante le attività svolte, i risultati ottenuti e le spese effettivamente sostenute dall'Azienda ULSS 8 Berica e dagli enti privati coinvolti, ai sensi della Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29/01/2020.

Pertanto, ai fini della corretta rendicontazione alla Regione Veneto e al Ministero della Salute del "Piano locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – anno 2020" del Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 8 Berica, con il presente provvedimento si intende procedere alla necessaria approvazione della relazione finale sopra richiamata, allegata al presente provvedimento di cui è parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1).

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza."

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di approvare la relazione finale, allegata al presente provvedimento di cui è parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1), del "Piano locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico – anno 2020" del Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 8 Berica, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 1389 del 11/10/2018, e prorogato al 31/10/2020 con Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29/01/2020;
2. di dare atto che la relazione finale indicata al punto precedente include l'attestazione delle spese sostenute per un importo pari a € 330.733,05, così come approvato dalla Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29/01/2020;

3. di demandare al Direttore f.f. del Dipartimento per le Dipendenze le attività necessarie alla corretta rendicontazione del “Piano locale di attività per il contrasto al gioco d’azzardo patologico – anno 2020” alla Regione Veneto e al Ministero della Salute;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all’Albo on-line dell’Azienda ULSS.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(App.to dr. Salvatore Barra)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to dr. Giampaolo Stopazzolo)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Maria Giuseppina Bonavina)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 14-5-2021 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 14-5-2021 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: **Relazione finale del Piano locale Aziendale Piano locale di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico- Fondo 2017**

In riferimento al Decreto del Ministero della Salute del 22/01/2017, di riparto del Fondo di cui all'art. 1, comma 946, della Legge 25/12/2015 n. 208, con Decreto della Direzione Regionale dei Servizi Sociali n. 02 del 16/01/2019 la Regione del Veneto ha assegnato all'Azienda ULSS 8 "Berica", per il tramite di Azienda Zero, un finanziamento pari a € 330.733,05 per le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico, quale prosecuzione del Piano di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico.

Il Dipartimento per le Dipendenze dell'Azienda ULSS 8 "Berica" ha redatto il "Piano locale di prosecuzione ed estensione delle attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico –fondo 2017" adottato con Delibera del Direttore Generale n. 138 del 29.01.2020.

Il Piano Locale è stato avviato con comunicazione alla Direzione dei Servizi Sociali della Regione Veneto il 17/02/20.

Considerati i limiti imposti dalla pandemia COVID-19, alle attività progettuali di tutti i Piani Aziendali, valutate le richieste presentate dalle Aziende ULSS di proroga dei termini delle attività progettuali previste entro il 31/10/2020, la Giunta Regionale ha prorogato al 31/03/2021 (prot. 450804 del 22/10/2020) la conclusione e la rendicontazione delle attività

Le attività previste dal Piano aziendale si sono quindi concluse il 31/03/2021.

Il Piano aziendale è articolato in dieci progetti, tre a gestione diretta del Dipartimento Dipendenze, sette sono stati affidati ad enti esterni.

La maggior parte di progetti ha ovviamente risentito delle restrizioni imposte dal lockdown ed è stato necessario rimodulare ed individuare nuove strategie per poter proseguire le attività previste e dotarsi di idonee attrezzature digitali.

I tre progetti gestiti direttamente dal nostro Dipartimento sono:

Progetto n.1 - **"Governance" del Piano;**

Progetto n.5 - **"Ambulatorio per il gioco d'azzardo"**

Progetto n.10 - **Ricerca. "Gioco d'Azzardo e dipendenze. Comorbilità del disturbo da gioco d'azzardo (DGA) nella popolazione in carico al Dipartimento Dipendenze dell'Azienda locale socio-sanitaria ULSS 8 Berica".**

Per la loro attuazione sono state incaricate quattro psicologhe psicoterapeute e un assistente sociale a rapporto libero-professionale.

Al fine di poter assicurare la prosecuzione delle attività previste dai tre progetti e garantire la continuità del trattamento dei giocatori e dei loro familiari in carico agli Ambulatori dedicati, è stato quindi necessario prorogare i contratti di libera professione già in essere sino alla concorrenza della nuova scadenza del Piano, fissata al 31/03/2021.

I sette progetti affidati con bando ad evidenza pubblica ad enti esterni riguardano attività di prevenzione rivolte sia a target specifici (studenti-insegnanti e terza età) che alla popolazione generale; attività psicoterapeutiche di gruppo per giocatori e loro familiari; percorso residenziale intensivo breve.

Nello specifico:

Progetto n.2 - "Io non mi gioco" al "Centro Vicentino di Solidarietà Ce.I.S Onlus" di Schio";

Progetto n.3 - "Io non mi gioco la pensione" a "Nuova Vita Soc. Coop. Sociale Onlus" di Vicenza;

Progetto n.4 - "Prevenzione In Strada" alla "Fondazione di Partecipazione San Gaetano Onlus" di Vicenza;

Progetto n.6 - "Trattamento di gruppo per giocatori e familiari" a "Nuova Vita Soc. Coop. Soc. Onlus" di Vicenza;

Progetto n.7 - "Progetto GAP a Nordovest" a "Papa Giovanni XXIII Onlus" di Rimini;

Progetto n.8 - "Progetto GAP a Centro Ovest" a "Il Borgo Onlus" di Schio;

Progetto n. 9 - "Labirinto" a "Cosmo Società Cooperativa Sociale" di Vicenza.

Si riportano di seguito le schede dei dieci progetti con i risultati attesi ed ottenuti ed i relativi costi.

PROGETTO N.1:

GOVERNANCE DEGLI INTERVENTI SUL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO.

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento per le Dipendenze

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n.1: Tavolo di Coordinamento scientifico del Piano Regionale.

Risultato atteso: partecipazione al Gruppo Tecnico Regionale sul Gioco d'Azzardo.

Risultati raggiunti:

•partecipazione a 4 incontri del Tavolo di Coordinamento scientifico del Piano Regionale, convocati dalla Direzione Regionale dei Servizi sociali e Sanitari.

Obiettivo specifico n. 2: Promuovere la sinergia e l'integrazione degli enti e delle associazioni a livello provinciale.

Risultati attesi: istituzione Tavolo di Coordinamento locale, coinvolgendo gli Enti locali, i Dipartimenti per le Dipendenze, i rappresentanti di categoria, le realtà dell'associazionismo, del volontariato e del privato sociale attivi nel territorio provinciale che si occupano di gioco d'azzardo. Prosecuzione del gruppo tecnico dipartimentale per l'attuazione, il monitoraggio e la valutazione del Piano locale del Gioco d'azzardo.

Risultati raggiunti:

•Prosecuzione delle attività di monitoraggio e valutazione dei progetti previsti dal Piano Locale del gruppo tecnico dipartimentale, formato dagli operatori del Dipartimento Dipendenze e dai referenti delle strutture del privato sociale che, tramite convenzioni, sono coinvolte nell'attuazione di alcune azioni del Piano.

•Prosecuzione delle collaborazioni avviate con Caritas Diocesana per il counseling legale; l'Ordine dei commercialisti di Vicenza per l'invio di giocatori allo sportello del sovra-indebitamento; il gruppo dei giocatori anonimi di Vicenza e Monticello di Fara e con i gruppi terapeutici del Dipartimento per

l'invio dei giocatori e/o dei familiari; Associazione Vicenza Tutor per le procedure di avvio per l'Amministratore di Sostegno;

- Avvio contatti con i referenti di alcune amministrazioni comunali (Noventa Vicentina, Barbarano-Mossano, Nanto, Camisano Vicentino, Dueville, Arzignano, Castelgomberto) per sensibilizzare sulla problematica del Gioco d'Azzardo e facilitare la successiva collaborazione con gli enti del privato sociale coinvolti nella promozione di iniziative a livello territoriale. Raccordo con gli Enti locali per la gestione logistica delle sedi dei gruppi terapeutici a fronte delle disposizioni correlate all'emergenza sanitaria COVID-19.

- Attività di coordinamento per la produzione di un video di sensibilizzazione sul tema del Gioco d'Azzardo, con la partecipazione di tutti gli Enti convenzionati coinvolti nel Piano.

- Attività di back-office: gestione mail, telefonate, videochiamate, videoconferenze, contatti enti esterni, stesura documenti, relazioni tecniche.

Per tali azioni si sono effettuate:

- Riunioni interne di progettazione e monitoraggio del Piano Locale: n. 67

- Incontri gruppo tecnico dipartimentale (operatori Dipartimento e rappresentanti Enti convenzionati): n. 9

- Incontri di équipe interne dei tre ambulatori DGA: n. 13

- Incontri di équipe organizzative interne DGA: n. 33

- Incontri con enti esterni: n. 32

Obiettivo specifico n.4: formazione sul DGA agli operatori socio sanitari; formazione assistenti sociali e operatori del volontariato sociale dei Comuni.

Risultati attesi: attivare 3 eventi formativi.

Risultati raggiunti:

Sono stati organizzati 2 eventi formativi:

- Un evento formativo dal titolo "La trappola del gioco d'azzardo: aspetti psico-sociali e gestione economica" per gli Assistenti Sociali dei Comuni afferenti all'AULSS 8 "BERICA" e dell'azienda sanitaria. Tale evento è stato realizzato al fine di promuovere la conoscenza del Disturbo del Gioco d'Azzardo all'interno dei Servizi territoriali non specialistici rispetto l'area delle dipendenze e favorire la costruzione di una rete di Servizi per l'intercettazione precoce di persone DGA e/o dei loro familiari.

Sono stati formati 22 Assistenti Sociali.

- Un evento formativo a cura dell'OCC (Organismo di Composizione della Crisi) dell'Ordine dei Commercialisti dal titolo "Corso base di formazione ex L.3/2012" per tutti gli operatori del Ser.D e del privato sociale direttamente coinvolti nel trattamento di pazienti DGA.

Finalità: conoscere le procedure di composizione della crisi da sovra indebitamento e definire adeguate modalità di collaborazione tra Servizi.

Sono stati formati 14 operatori.

Non è stato possibile attuare il terzo evento formativo per le restrizioni dovute alle misure di contenimento per la pandemia Covid- 19.

Numero previsto di soggetti da coinvolgere \geq 40% degli enti attivi nell'ambito delle dipendenze

Soggetti coinvolti:

Amministratori Comunali

Privato sociale

Associazioni di volontariato

Ufficio scolastico territoriale
Ordine dei Commercialisti
Caritas Diocesana Vicentina
Istituto Rezzara
Associazione Vicenza Tutor

PROGETTO N.2:

IO NON MI GIOCO PREVENZIONE GIOCO D'AZZARDO PER LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento delle Dipendenze

Affidato in Convenzione per la realizzazione alla cooperativa C.el.S. Onlus

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Creare in almeno il 40% delle scuole dell'ULSS 8 "Berica" un pensiero riflessivo circa il rischio di dipendenza da gioco d'azzardo e altre forme di dipendenza e dai comportamenti ad esse correlati. La riflessione coinvolge la scuola intesa come sistema, con tutte le componenti che vi operano: studenti, dirigenti scolastici, docenti, genitori, ATA, esperti esterni.

Lo strumento utilizzato per promuovere il senso critico verso l'argomento del gioco d'azzardo è il tavolo di lavoro, da istituire nelle scuole secondarie di secondo grado che aderiranno, o consolidare laddove esiste già, tramite formatori esterni. I tavoli di lavoro si riuniranno 2-3 volte per anno scolastico, per affrontare la tematica, promuovere una formazione interna, programmare e sostenere le attività e tenere monitorato l'esito di processo e di risultato. Il tavolo crea nella scuola una "mentalità preventiva", che si propone di tenere vivo l'interesse e l'attenzione per i comportamenti che possono provocare dipendenza, favorendo interventi di sensibilizzazione il più possibile strutturali.

Ogni scuola valuta attraverso il tavolo quali iniziative implementare, seguendo le linee guida raccomandate dalla scienza della prevenzione.

Possibili azioni da proporre alle scuole:

1) Lezione matematica che "svela i trucchi"

Continuazione della proposta ai docenti di matematica delle scuole secondarie di secondo grado del modulo didattico chiamato "Azzard" da proporre alle classi, sul tema delle false credenze circa il gioco d'azzardo e le reali probabilità di vincere. L'obiettivo è una riflessione scientifica, lontano da possibili interpretazioni personali, che svela quanto c'è di statisticamente vero nella "vittoria facile" promessa dai vari giochi d'azzardo presenti sul mercato e sul web. Il modulo didattico è stato sperimentato con successo dai docenti di matematica nel corso della prima edizione del progetto, in lezioni di 1 ora. Si prevede il rinforzo dell'utilizzo dello strumento, con incontri di valutazione e programmazione con i docenti delle scuole già aderenti e nuovi incontri con i dipartimenti di matematica per le scuole di nuova adesione.

2) Incontro educativo su comportamenti a rischio

Intervento educativo di rinforzo sui rischi delle dipendenze legate al gioco d'azzardo e ad altri comportamenti affini. I giorni seguenti la lezione matematica viene organizzato un incontro di 1 o 2 ore con il gruppo classe e i formatori esterni, per discutere in modo interattivo i rischi legati a comportamenti di gioco. L'obiettivo è l'incremento del senso critico verso il gioco d'azzardo e la

conoscenza di segnali precoci che denotano la dipendenza patologica. La modalità dell'incontro è relazionale e sfrutta le conoscenze di partenza dei ragazzi.

3) Serate per genitori

E' possibile prevedere il coinvolgimento dei Comitati genitori presenti nelle scuole, per dei momenti di sensibilizzazione agli adulti sul tema del gioco d'azzardo patologico.

4) Allestimento talk

I tavoli di lavoro delle scuole valuteranno se utilizzare momenti di conferenze-spettacolo con esperti esterni, per una riflessione sul tema.

5) Formazione docenti

Possibile percorso di formazione rivolto ai docenti sul tema dei comportamenti a rischio in adolescenza e sui possibili interventi precoci tramite i servizi territoriali competenti.

Risultati raggiunti:

Il progetto ha avuto inizio a marzo 2020 e l'operatività si è conclusa il 28/02/2021.

Hanno aderito 16 Istituti.

A tutte le scuole secondarie di secondo grado è stata inviata la proposta progettuale con il dettaglio delle attività implementabili.

Nel periodo marzo 2020-febbraio 2021 sono state svolte le seguenti attività:

- preparazione di due video sul tema del gioco d'azzardo e mondo giovanile, da parte dell'Associazione CelS e coop. Tangram, da inserire nel lavoro di presentazione del Dipartimento Dipendenze;
- partecipazione al video divulgativo sul gioco d'azzardo, organizzato dalla Comunità Papa Giovanni XXIII a febbraio 2021, ad uso del Dipartimento.
- presentazione proposta e conseguente organizzazione delle attività di prevenzione svolte con gli Istituti aderenti. In ogni scuola è stato preso contatto con il dirigente, i docenti referenti; in vari incontri (in presenza o online) è stato predisposto un piano di interventi approvato dal collegio docenti e organizzato con i referenti dei progetti salute.

Nelle scuole Liceo Fogazzaro, ISS Canova, Liceo Quadri, IIS Boscardin di Vicenza, quest'attività è stata svolta all'interno del tavolo di lavoro, già attivo da tempo, con le diversi componenti scolastiche (studenti, docenti, genitori, personale ATA, formatori esterni) che discute le tematiche relative al tema del benessere e della salute e definisce ogni anno scolastico le attività da sottoporre al collegio docenti.

Gli incontri sono stati svolti in presenza fino a che è stato possibile e sono stati poi adattati alla modalità di Didattica A Distanza, che ha consentito comunque agevolmente di trattare le tematiche, proporre spunti di confronto e riflessione, anche con l'utilizzo di piattaforme che agevolano le attivazioni educative.

Le tematiche trattate in classe, sempre con modalità interattiva, tramite attivazioni pedagogiche, hanno riguardato i temi del rischio dipendenze (gioco d'azzardo, alcol, sostanze psicoattive illecite, abuso di tecnologia) e hanno incrementato il senso critico verso le modalità di condotta giovanili a rischio.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

- n. 12 dirigenti scolastici
- n. 70 docenti
- n. 50 genitori
- n. 2.000 studenti

Risultati raggiunti:

Studenti coinvolti: 3676

Docenti coinvolti: 198

Totale incontri: 240.

Inoltre si sono effettuati Interventi sul territorio rivolti ai giovani:

- Comunità "Contrà Fascina" (minori allontanate da famiglie di origine) 3 incontri, 8 ragazze coinvolte, 2 operatori sociali
- Gruppo giovani Intermedi (giovani con fragilità psichiche inseriti in percorsi occupazionali) 3 incontri, 5 ragazzi coinvolti
- Board social day (gruppo inter-istituto delle superiori attivo in percorso annuale su cittadinanza attiva) 3 incontri, 14 ragazzi coinvolti
- Giovani volontari coop. Tangram e coop. Insieme, 3 incontri, 2 volontari
- Gruppo di giovani animatori dell'azione cattolica Diocesi di Vicenza, 3 incontri in streaming, 12 animatori coinvolti. Fornito materiale sul gioco d'azzardo e possibili attività da realizzare con i loro animati.

TOTALE GIOVANI COINVOLTI N. 43

TOTALE INCONTRI N. 15

PROGETTO N.3:**IO NON MI GIOCO LA PENSIONE**

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento delle Dipendenze

Affidato in Convenzione per la realizzazione alla Nuova Vita Cooperativa sociale Onlus

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n.1: Mappare i contesti territoriali (medici di base, farmacie, sindacati, uffici postali), a cui accedono le persone della terza età con la finalità di diffondere in modo capillare le informazioni relative al problema del gioco d'azzardo patologico.

Risultati raggiunti: Sono stati individuati i luoghi e i referenti provinciali dei Medici di Medicina Generale, dei Sindacati (Cgl, Uil, Cisl, Acli), dell'Ordine delle Farmacie, della Diocesi di Vicenza e della Comunicazione Regionale di Poste Italiane.

Obiettivo specifico n.2: Contattare i referenti per informarli delle finalità del progetto e ricevere il loro consenso alla diffusione del materiale.

Risultati raggiunti: Si sono incontrati il presidente dell'Ordine dei Farmacisti e presentato il progetto con le sue finalità.

E' stato contattato il referente regionale delle Poste Italiane che, dopo la valutazione da parte della commissione nazionale, ha comunicato l'impossibilità dell'attuazione a fronte di numerosi altri progetti già in essere.

E' stato contattato il referente della Diocesi di Vicenza prima dell'emergenza Covid-19. Nell'incertezza della possibilità di divulgare materiale cartaceo, si è optato per l'inserimento del

materiale informativo specifico di "io non mi gioco la pensione" nella Newsletter n.29 della Diocesi vicentina nel mese di Luglio 2020.

In questo modo si è riusciti a raggiungere tutte le parrocchie/unità pastorali presenti in Provincia, raggiungendo referenti locali e consigli/gruppi pastorali di riferimento di ciascuna realtà locale.

In aggiunta, si è informata anche la Coordinatrice dell'Area Sofferenza Psicologica e referente dello sportello dedicato di Caritas Diocesana Vicentina con Associazione Diakonia Onlus.

Il periodo segnato dal distanziamento fisico previsto dall'emergenza sanitaria COVID e le richieste da parte della popolazione per i vari sussidi economici previsti dallo stato non ha favorito il completo raggiungimento dell'obiettivo.

Obiettivo specifico n.3: Produrre e distribuire materiale informativo specifico per il target (terza età): ha lo scopo di avvicinare e consapevolizzare la popolazione anziana alla problematica del D.G.A.

Risultati raggiunti: Sono stati distribuiti materiali informativi specifici per il target finalizzati all'informazione e alla sensibilizzazione sulla tematica del gioco d'azzardo patologico all'interno di uffici e sportelli territoriali della Caritas, presso tutte le sedi CGIL, inviato il banner del progetto "io non mi gioco la pensione", perché fosse pubblicato nel sito web dell'Ordine dei Medici di Medicina Generale. Distribuito il materiale a 150 farmacie del territorio di riferimento dell'ULSS 8, inserito del materiale informativo specifico nella Newsletter n.29 della Diocesi vicentina nel mese di Luglio 2020.

Obiettivo specifico n.4: Consegnare un test in auto-somministrazione sul G.A.P.: Aiutare a consapevolizzare e sensibilizzare, inoltre, gli anziani in merito al G.A.P.

Risultati raggiunti: non è stato possibile raggiungere l'obiettivo a causa delle restrizioni dovute all'emergenza sanitaria.

Le attività svolte hanno visto una collaborazione tra le cooperative coinvolte fin dai primi mesi dell'anno per poi avere una brusca interruzione costretta dallo stato di emergenza del Covid19. Solo laddove sussistevano agganci precedenti alla situazione emergenziale si è riusciti ad ottenere un ascolto e una ricezione ri-modulata del progetto, proponendo modalità alternative di comunicazione come la newsletter o l'informativa del progetto attraverso il sito internet.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Anziani affetti da G.A.P.

Risultati raggiunti: le misure per il contenimento della pandemia COVID -19 non hanno permesso l'azione diretta verso appartenenti a questa fascia di popolazione considerata fragile.

PROGETTO N.4:

PREVENZIONE IN STRADA

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento delle Dipendenze

Affidato in Convenzione per la realizzazione alla Fondazione San Gaetano.

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI ATTESI

Obiettivo specifico n.1: Prevenzione e sensibilizzazione.

Risultato atteso: almeno 30 uscite con l'unità mobile.

Strumento: calendario delle uscite.

Risultati raggiunti:

Purtroppo nel corso del 2020 l'attività progettuale si è scontrata con l'emergenza sanitaria causata dalla pandemia di COVID-19 che ha compromesso in modo significativo l'operatività. Si consideri infatti che l'unità mobile opera nei luoghi di aggregazione della popolazione, che a seguito dell'emergenza sanitaria sono stati, di fatto, azzerati; inoltre per sua caratteristica l'operatività tende a creare assembramenti di persone, caratteristica anche questa in antitesi con le stringenti esigenze di tipo sanitario. Per tali motivi si è resa necessaria una ridefinizione del progetto. Si è quindi iniziato un lavoro di creazione di contatti e di rete con gli Enti Locali al fine di iniziare una nuova presenza sul territorio negli unici luoghi di ritrovo rimasti almeno parzialmente operativi: i mercati cittadini.

Uscite realizzate con unità mobile: 5

Obiettivo specifico n.2: Aggancio, primo contatto, counselling.

Risultato atteso: almeno 300 persone raggiunte tramite aggancio, primo contatto o counseling.

Strumento: scheda di osservazione compilata a conclusione di ogni singola uscita.

Risultati raggiunti: a causa della pandemia le attività che prevedevano il contatto diretto con la popolazione sono state sospese; si sono comunque avviati i contatti con i seguenti Comuni: Vicenza, Camisano Vicentino, Montecchio Maggiore, Noventa Vicentina, Barbarano Mossano, Dueville, Nanto, Arzignano. In tutti i Comuni la proposta progettuale ha accolto pareri positivi e interesse ma in alcuni casi il contatto si è fermato alla fase iniziale di conoscenza e presentazione del progetto in quanto il Comune aveva un numero di contagi da Covid-19 tale da non permettere la nostra presenza in sicurezza, in altri casi siamo riusciti a procedere ottenendo anche una delibera di Giunta Comunale a favore della nostra presenza, in particolare nei Comuni di Vicenza, Camisano Vicentino, Noventa Vicentina e Dueville. In questi ultimi Comuni, si è iniziata anche la procedura di collaborazione con le Forze dell'Ordine per lo studio della posizione e delle modalità che permettessero lo svolgimento dell'attività. E' stato possibile concretizzare il progetto nel solo comune di Dueville.

Totale Enti Comunali contattati: 8

Numero di soggetti agganciati con l'unità mobile: 30

Obiettivo specifico n.3: Informazione e pubblicizzazione problematiche inerenti il D.G.A.

Risultato atteso: almeno 500 volantini/questionari/materiale informativo distribuito.

Strumento: scheda di osservazione compilata a conclusione di ogni singola uscita.

Risultati raggiunti: Distribuzione materiale informativo: 84

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

I target principali sono 2:

- 1) popolazione adulta in stato di necessità o di rischio D.G.A.
- 2) Giovani

Si ipotizza di coinvolgere, tra i due target specificati almeno 300 persone.

Risultati raggiunti: Il coinvolgimento della fascia giovane-adulta è risultato carente in quanto l'età media della popolazione presente nei mercati cittadini è in prevalenza superiore a quella dei frequentatori dei locali pubblici, inoltre le misure restrittive legate all'emergenza sanitaria hanno inibito in modo significativo le relazioni interpersonali.

Alla luce delle difficoltà incontrate in relazione all'emergenza sanitaria e nonostante i dati raggiunti siano stati inferiori a quelli previsti in fase progettuale (elaborata prima dell'arrivo del COVID), si considera comunque positiva l'operatività realizzata, anche a fronte della costruzione della rete dei Comuni, i quali sono diventati a loro volta soggetti destinatari e promotori del Piano d'Intervento, avendone condiviso gli obiettivi relativi al Gioco d'Azzardo Patologico.

PROGETTO N. 5:

AMBULATORIO PER IL GIOCO D'AZZARDO

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento delle Dipendenze

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n. 1: Potenziamento dell'organizzazione del Ser.D.

Risultati attesi: incarico libero professionale a 4 psicologi psicoterapeuti e 1 assistente sociale per la durata del progetto.

Risultati raggiunti: Gli incarichi libero professionali ai quattro psicologi psicoterapeuti e un assistente sociale sono stati prorogati in armonia alla conclusione del Piano; è stato quindi possibile proseguire le attività dell'Ambulatorio dedicato in ognuna delle quattro sedi Ser.D del Dipartimento Dipendenze (Vicenza, Noventa Vic.na, Montebelluna, Valdagno), adottando le misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica da virus COVID 19.

Le modalità di accoglienza, valutazione, inquadramento diagnostico e presa in carico dei pazienti giocatori e dei loro familiari sono rimaste invariate.

Nel programma terapeutico riabilitativo, quando è stato possibile concordarlo con il paziente, è stato coinvolto anche un suo familiare; in questi casi il programma, oltre ai colloqui individuali, ha previsto colloqui psicosociali familiari per monitorare lo stato di benessere del paziente, del familiare, l'assenza di ricadute e per prendere accordi relativi al tutoraggio economico.

Nello specifico le prestazioni erogate sono state:

- Colloqui di accoglienza
- Colloqui di valutazione e diagnosi
- Colloqui psicologici e di psicoterapia individuale
- Colloqui di monitoraggio
- Colloqui di consulenza familiare
- Consulenze a pazienti
- Colloqui socio educativi
- Co-conduzione gruppo terapeutico per giocatori e familiari (SerD 1)
- Elaborazione di progetti individualizzati
- Attività di invio e collaborazione con i gruppi territoriali e Labirinto
- Lavoro di rete con i Servizi Socio Sanitari territoriali, Enti locali, associazioni, Amministratori di Sostegno
- Tutoraggio economico finanziario

- Equipe clinica di gestione del caso

Relativamente alla presa in carico dei pazienti, con la finalità di ridurre i rischi legati alla diffusione del COVID-19, laddove è stato possibile ed opportuno, il programma terapeutico si è svolto con modalità alternative alla presenza presso il servizio, provvedendo alla dotazione di idonee attrezzature digitali.

Si sono quindi svolti colloqui di psicoterapia, colloqui di sostegno e di monitoraggio dell'andamento del percorso terapeutico utilizzando Google Meet.

Si è rivolta particolare attenzione a comprendere come il singolo paziente abbia reagito alla situazione sanitaria ed al lockdown, offrendo sostegno psicologico ulteriore dove ne è stata riscontrata la necessità.

E' stata predisposta una scheda di monitoraggio per verificare il possibile viraggio verso il gioco online; la scheda è stata somministrata telefonicamente sia ai pazienti in trattamento c/o gli Ambulatori sia ai partecipanti ai gruppi terapeutici.

Per alcuni pazienti e familiari, tuttavia, è stato più opportuno proseguire il percorso in presenza; in questi casi si è svolto il triage e sono stati utilizzati i previsti Dispositivi di Protezione Individuale.

Obiettivo specifico n. 2: Strutturazione di un modello organizzato di presa in carico.

Risultati attesi: Attuazione di un protocollo di presa in carico del paziente DGA e dei familiari.

Risultati raggiunti: Si è consolidato il protocollo di presa in carico del paziente D.G.A. e dei familiari, utilizzato dagli operatori degli Ambulatori per il gioco d'azzardo.

Alla compilazione della cartella clinica informatizzata già in uso al Ser.D, è stata aggiunta la parte specifica riguardante:

- Criteri diagnostici secondo il DSMV
- C.P.G.I. (Canadian Problem Gambling Index) test di autovalutazione della condotta di gioco
- Approfondimento dei comportamenti di gioco (tipologia di gioco, età d'esordio, familiarità, modalità di gioco negli ultimi 30 gg)
- Analisi contesto familiare e della rete sociale
- Situazione economica debitoria

-Monitoraggio dati clinici

Risultati attesi: stesura report epidemiologici

Risultati raggiunti: il monitoraggio dell'andamento dei percorsi interni dei pazienti D.G.A. e dei loro familiari è stato effettuato con riunioni cliniche settimanali dei vari operatori coinvolti nei progetti terapeutici.

E' stata predisposta una scheda di follow-up (T0 all'ingresso, T1 a 6 mesi e T2 a 12 mesi) per la raccolta di informazioni che consentano un monitoraggio ed una prima valutazione qualitativa del percorso di presa in carico e di cura per il D.G.A., ponendo l'attenzione sulle variabili considerate significative per il miglioramento delle condizioni di vita del paziente, come emerge dalla letteratura scientifica (Blaszczynski, Ladouceur, Petry) e dalla Consensus Conference tenutasi in Alberta nel 2006.

Complessivamente al T0 si sono incontrati 76 giocatori (di cui 4 donne) con un'età media di 47 anni; al T1 hanno risposto in 36; al T2 in 19.

Dal punto di vista qualitativo, nella progressione della presa in carico, si è osservata una generale tendenza alla diminuzione del craving e un miglioramento del senso di benessere, sia in termini di qualità delle relazioni significative che della soddisfazione personale.

Anche rispetto ai criteri diagnostici del DSM-V per il Disturbo da Gioco d'Azzardo, dal T0 al al T2 si è evidenziata una riduzione dei livelli di gravità.

Va segnalato che in alcune situazioni (es: discontinuità terapeutica, drop-out, prevalenza di altra dipendenza in fase acuta) non è stato possibile eseguire il monitoraggio di follow-up.

Obiettivo specifico n. 3: Aggiornamento e Formazione operatori del dipartimento dipendenze.

Risultati attesi: numero 1 evento formativo. Operatori del Dipartimento dipendenze formati: $\geq 70\%$.

Risultati raggiunti: Sono state realizzate tre edizioni per l'evento formativo "Il Disturbo da Gioco d'Azzardo: best practice nel lavoro con i familiari", in modo da favorire la partecipazione della maggior parte degli operatori del Dipartimento Dipendenze e di alcuni operatori degli Enti del privato sociale che si occupano di gioco d'azzardo.

L'obiettivo della formazione è stato quello di acquisire un modello di intervento e di specifici strumenti operativi per la presa in carico multidisciplinare dei familiari del giocatore d'azzardo patologico.

Alla formazione hanno partecipato n.50 operatori del Dipartimento Dipendenze su un totale di 75 operatori (67% degli operatori), 5 operatori LP e 6 operatori del privato sociale.

Alcuni operatori interni ed esterni degli Ambulatori per il gioco d'azzardo, hanno inoltre partecipato a formazioni dedicate al DGA organizzate da altri enti (Dipartimento Dipendenze dell'AULSS 9 Scaligera, Dipartimento per le Dipendenze AULSS6 Euganea, ALEA, FEDERSerD, Publiedit). Complessivamente si è trattato di n. 9 eventi formativi.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Utenti che si rivolgono al Ser.D con problemi di gioco e loro familiari

Counseling ai soggetti che telefonano per chiedere informazioni: $\geq 80\%$

Numero di situazioni cliniche transitate dalla consulenza alla presa in carico presso il servizio: $\geq 20\%$

Risultati raggiunti: Dal 1 Gennaio 2020 i giocatori che hanno contattato gli Ambulatori DGA ed hanno ricevuto una consulenza sono stati 93; di questi 86 hanno proseguito il trattamento transitando così ad una presa in carico effettiva (92%).

Sono state inoltre effettuate consulenze a n. 43 familiari.

PROGETTO N.6:

TRATTAMENTO DI GRUPPO PER GIOCATORI E FAMILIARI

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento per le Dipendenze

Affidato in convenzione per la realizzazione a "Nuova Vita" Società Cooperativa Sociale

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n.1: Trattamento terapeutico di gruppo.

Risultati attesi:

- Valutazione e diagnosi: questa fase prevede che, attraverso un paio di colloqui o più, venga effettuata un'indagine accurata della presenza-gravità della dipendenza da gioco, della consapevolezza di malattia e della motivazione spontanea o costretta. Inoltre è necessario

conoscere l'eventuale presenza di altre dipendenze, anche se precedenti, ed eventuali patologie di tipo psichiatrico. I primi colloqui hanno anche la funzione di individuare la presenza di risorse familiari significative, la cui presenza sarà fondamentale nel percorso terapeutico successivo.

- **Contenimento del sintomo:** si affronta l'irrefrenabile ed imm modificabile comportamento di dipendenza. L'urgenza con cui arriva il giocatore è smettere di giocare e per fare questo ha bisogno di essere aiutato attraverso una precisa strategia di controllo del denaro, del recupero del debito e con indicazioni chiare di comportamenti da tenere per contrastare l'impulsività e la dipendenza. In questa fase è molto importante lavorare sulla motivazione del paziente, sulla consapevolezza della malattia e su cos'è la dipendenza da gioco. Sul versante familiare il lavoro terapeutico è centrato sulla cosiddetta co-dipendenza del familiare. L'esito positivo di questi primi 5-6 mesi di terapia sono cruciali e determinanti per il proseguo della terapia stessa: la compliance del paziente si manifesta con comportamenti di astinenza dal gioco, con la presenza al gruppo e la discussione di tematiche significative nel vissuto contingente.

- **Cambiamento di vita:** non risulta sufficiente smettere di giocare e bloccare la dipendenza da gioco. Diventa altresì necessario il cambiamento di alcune aree di vita, che rimandano ad uno stile dipendente o comunque superficiale nella gestione del denaro, della quotidianità e delle relazioni. Il sintomo è 'solo' la punta dell'iceberg, lo strato più esterno del problema più profondo che è la dipendenza, intesa come modo d'essere, stile relazionale, caratteristiche personologiche. In questa fase il lavoro terapeutico è diretto a creare delle connessioni possibili, cioè dei significati tra tre dimensioni non integrate:

1) un comportamento/agito

2) il giocatore compulsivo: imm modificabile, inspiegabile ma necessario

3) la persona: è un soggetto con i suoi conflitti, i suoi schemi emotivi, i suoi sistemi di pensiero, i suoi problemi relazionali. La durata di questa fase è variabile in relazione alle caratteristiche personologiche e all'età del paziente.

- **Restituzione dell'autonomia:** in questa ultima fase il paziente che ha raggiunto gli obiettivi proposti nel lavoro terapeutico può riacquistare progressivamente dei livelli di autonomia gestionale: consolida il controllo personale sull'impulsività; può godere di una sufficiente fiducia in se stesso e da parte della propria famiglia; deve aver modificato in parte il proprio stile di vita e deve aver maturato una buona consapevolezza riguardo la propria vulnerabilità alla dipendenza. Il raggiungimento di queste mete permette al paziente di recuperare quell'autonomia personale che prima il gioco aveva compromesso e poi il contenimento terapeutico aveva limitato, creando condizioni di regressione utili a far ripartire il processo di evoluzione personale. A questo punto il paziente che si sente abbastanza sicuro porta la propria richiesta di dimissione dal gruppo terapeutico. Questa possibilità viene discussa ed esaminata nelle sedute successive e, se la valutazione risulta positiva, si procede alla dimissione.

Risultati raggiunti:

Dal mese di gennaio 2020 sono stati presi in carico nove persone con D.G.A. con relativi famigliari; la frequenza media è stata di sei coppie per incontro nei periodi pre e post lockdown dovuto all'emergenza Covid-19.

Durante il lockdown, le persone sono state monitorate con colloqui telefonici a cadenza bisettimanale ed è stato loro somministrato un questionario di rilevazione personale riguardante il comportamento di gioco, il craving, l'eventuale migrazione al gioco online e le relazioni famigliari;

considerato il prolungarsi della chiusura, anche su richiesta dei pazienti è stato avviato il gruppo via web.

I dati emersi dal questionario hanno rilevato che durante il lockdown non si sono manifestate ricadute, dropout o passaggio al gioco online, al contrario le persone hanno espresso situazioni di stabilità sia nei confronti del craving che nelle relazioni familiari.

L'attività di gruppo in presenza ha ripreso a giugno 2020, nel rispetto delle normative Covid-19.

Le uniche difficoltà verificate sono stati 2 casi di dropout e alcuni rallentamenti nella costanza alla frequentazione delle sedute di gruppo.

Dopo un periodo di stabilità del gruppo, due coppie di partecipanti hanno chiesto di essere presenti con una cadenza mensile, in quanto sentivano che era stata raggiunta una buona solidità nell'astensione dal gioco d'azzardo e un consolidato recupero dell'armonia familiare con una chiara gestione delle relazioni sociali.

Non essendo garantito, a questo punto, un numero stabile di presenza dei pazienti per lo svolgimento adeguato e proficuo dell'attività di gruppo settimanale, si è deciso di optare per sedute a cadenza settimanale per il singolo giocatore e il suo familiare, e a cadenza mensile si è mantenuto l'incontro di gruppo.

Ad oggi questa formula ha permesso di garantire il trattamento terapeutico a tutti i partecipanti del gruppo, seguendoli in maniera specifica e offrendo loro anche un confronto di gruppo rivelatosi molto efficace e di grande contenimento.

Uno dei due casi di dropout è stato recuperato con una nuova e più autentica motivazione.

Obiettivo specifico n. 2: Distribuzione di materiale per l'informazione sui rischi connessi al gioco d'azzardo patologico con modalità efficaci.

Risultati attesi: Individuazione delle modalità più efficaci per raggiungere il maggior numero di destinatari-target del progetto.

Risultati raggiunti: A causa delle restrizioni dovute all'emergenza sanitaria non si è potuto realizzare quanto previsto. Perciò, insieme agli altri Enti convenzionati è stato pensato e realizzato un video di sensibilizzazione sul tema del Gioco d'Azzardo.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Giocatori affetti da D.G.A. ed i loro familiari.

Risultati raggiunti:

Il gruppo è composto da n. 9 giocatori patologici accompagnati dai rispettivi familiari.

PROGETTO N.7:

PROGETTO G.A.P. A NORD OVEST

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento per le Dipendenze

Affidato in convenzione per la realizzazione alla Cooperativa sociale Papa Giovanni XXIII

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n.1: Sensibilizzare e promuovere la consapevolezza sulle problematiche connesse al gioco d'azzardo.

Risultati attesi: realizzazione di almeno 5 incontri di sensibilizzazione organizzati per aree territoriali afferenti a più comuni di entrambi i distretti dell'Aulss8 "Berica".

Risultati raggiunti: Le attività di sensibilizzazione hanno subito una drastica riduzione a causa delle restrizioni dovute all'emergenza sanitaria Covid-19.

E' nata, quindi, l'idea di sperimentarsi in un intervento online che coinvolgesse tutti i soggetti appartenenti al Dipartimento Dipendenze favorendo così, oltre ai già noti e rinnovati obiettivi generali della scheda progetto n.7, inserita all'interno del Piano Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico -2017, il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- ottimizzare le risorse organizzative;
- raggiungere simultaneamente più territori con un unico intervento, allargando l'eventuale impatto formativo a più comuni dell'AULSS8;
- promuovere l'unità di intenti e l'unità dei soggetti impegnati quotidianamente rispettivamente con diverse azioni nel Piano Regionale sul Gioco d'Azzardo Patologico;
- fornire alla cittadinanza una mappa completa dei servizi e dei soggetti disponibili a raccogliere richieste di aiuto per il gioco d'azzardo.

Nei primi mesi del 2021 è stato quindi realizzato un prodotto video in collaborazione con gli altri Enti Convenzionati.

Non potendo quindi realizzare interventi di sensibilizzazione "in presenza", come quelli svolti nell'annualità 2019, si è ritenuto opportuno indirizzare le risorse nel processo di costruzione di un nuovo strumento per la sensibilizzazione, rafforzando, per la sua realizzazione, la rete dei soggetti del Dipartimento che si occupano di gioco d'azzardo.

Obiettivo specifico n.2: Ampliare l'offerta e la tipologia di cura.

Risultati attesi:

1. Mantenimento di un protocollo standardizzato di assessment nel 100% dei casi in accordo con i Ser.D competenti.
2. Mantenimento di nuove sperimentazioni di forme di rinforzo motivazionale mediante comunicazione a distanza per tutte le persone prese in carico. Nella precedente esperienza si è infatti notato da parte dei partecipanti ai gruppi e di persone coinvolte nella problematica, la necessità di potersi rivolgere ad un contatto telefonico di retto in alcuni momenti di difficoltà (es. richieste di consulenza da parte di familiari di giocatori, richiesta di supporto al decision making di fronte ad alcune situazioni legate alla problematica del gioco...).
3. Mantenimento dei 2 gruppi psicoterapeutici già attivi sul territorio di Noventa Vicentina e di Castelgomberto.

Risultati raggiunti:

1. Si è mantenuto l'uso del protocollo standardizzato di assessment nel 100 % dei casi. Nello specifico a ciascun soggetto sono stati somministrati in un tempo 1 (T1) di valutazione i seguenti questionari:
 - CANADIAN PROBLEM INDEX (CPGI, Ferris J. & Wynne H., 2001), test di autovalutazione sul possibile rischio di presenza di un problema legato al gioco d'azzardo patologico;
 - SOUTH OAKS GAMBLING SCREEN (SOGS, Lesieur e Blume, 1987), questionario di screening per rilevare la problematica del gioco d'azzardo;
 - SYMPTOM CHECKLIST 90-R, (SCL-90R, Derogatis, 1994), valuta un ampio spettro di problemi psicologici e di sintomi psicopatologici, misurando tanto i sintomi internalizzanti (depressione, somatizzazione, ansia) che quelli esternalizzanti (aggressività, ostilità, impulsività)

- BARRATT IMPULSIVITY SCALE (BIS11, Patton J.H., Stanford M.S., Barratt E.S., 1995) uno strumento per valutare il costrutto comportamentale e di personalità dell'impulsività (impulsività attentiva, impulsività motoria, scarsa pianificazione, impulsività totale);
- GAMBLING RELATED COGNITION SCALE (GRCS, Raylu, Oey; 2004), strumento che valuta le credenze associate al gioco d'azzardo (aspettative dal gioco, illusione di controllo, controllo predittivo, incapacità a smettere di giocare, bias cognitivi). Successivamente la stessa batteria di test (escluso il SOGS) è stata somministrata dopo un follow-up di 12 mesi (T2) al 50% dei soggetti valutati al T1.

2. Attraverso il numero del "Centro di Ascolto per il Gap", si sono svolte le seguenti consulenze:

- consulenze a famigliari di giocatori legate a tematiche come la gestione economica (indicazioni su procedura per richiesta nomina amministratore di sostegno, gestione delle spese extra), richiesta informazioni su eventuali canali di aiuto per i giocatori sul territorio (indicazione degli ambulatori per il gap presenti sul territorio), per problematiche legate alle dinamiche famigliari (proposta di considerare un percorso di coppia);
- consulenze telefoniche a giocatori patologici per aspetti motivazionali rispetto alla frequentazione del gruppo (l'importanza di mantenere una certa continuità nella frequentazione del gruppo), alla gestione delle dinamiche con i famigliari (l'importanza di coinvolgere una persona di fiducia all'interno del percorso).

3. Sono stati mantenuti i due gruppi psicoterapeutici per giocatori d'azzardo patologici già attivi nel territorio di Noventa Vicentina e Castelgomberto.

Il gruppo di Castelgomberto, in base alle disposizioni sanitarie previste, si è svolto regolarmente in modalità online. La cadenza settimanale è stata sempre rispettata così come l'abituale giorno, il martedì dalle 18.00

Associati agli incontri con i membri del gruppo, si sono intensificati nell'ultimo semestre i momenti di raccordo e confronto con il Ser.D 2, migliorando perciò la capacità di condividere obiettivi e strategie di intervento per ciascun paziente.

Anche il gruppo di Noventa ha svolto regolarmente la propria attività, in collaborazione con il Ser.D 1 di Noventa Vicentina.

Ove necessario e possibile si sono svolti colloqui individuali e familiari, nello specifico (dal 7 Luglio al 29 dicembre 2020), finalizzati a motivare i partecipanti al gruppo, a sostenere i pazienti in momenti di crisi o ad accordare qualche piccola strategia per mantenere l'astinenza dal gioco

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Il target dell'intervento fa riferimento alla popolazione di entrambi i Distretti, Est ed Ovest dell'Aulss8 "Berica".

Il numero previsto di soggetti da coinvolgere è di circa 15 persone.

Risultati raggiunti:

Gruppo Castelgomberto: n.8 giocatori e n.1 familiare

Gruppo Noventa: n.8 giocatori e n.7 familiari

PROGETTO N.8:

PROGETTO GAP AL CENTRO OVEST

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento per le Dipendenze

Affidato in convenzione per la realizzazione a "Il Borgo Onlus" associazione

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI

Obiettivo specifico n.1: Sensibilizzare la popolazione e promuovere la consapevolezza sulle problematiche connesse al gioco d'azzardo.

Risultati attesi: Realizzazione di incontri di sensibilizzazione sul territorio e rivolti alla cittadinanza dei comuni di pertinenza.

Risultati raggiunti: La sensibilizzazione in presenza non è stata possibile a causa della diffusione della pandemia COVID-19, anche se, nei primi mesi dell'anno 2020, sono stati contattati, attraverso l'invio di mail, le amministrazioni dei Comuni di pertinenza, ossia Altissimo, Crespadoro, S. Pietro Mussolino, Arzignano, Brendola, Chiampo, Montecchio Maggiore, Nogarole Vicentino, Zermeghedo, Trissino, Recoaro, Valdagno, Cornedo Vicentino, Brogliano, Grisignano, Montegalda, Montegaldella.

Nell'impossibilità di realizzare incontri di sensibilizzazione "in presenza", insieme ai Ser.D e agli altri Enti convenzionati del Dipartimento è stato ideato e realizzato un video di sensibilizzazione sul tema del Gioco d'Azzardo.

Obiettivo specifico n.2: Ampliare l'offerta e la tipologia di cura attraverso il gruppo di sostegno psicologico e terapeutico tra giocatori e famigliari, facilitando le relazioni di auto-mutuo aiuto fra questi.

Risultati attesi: Prosecuzione del gruppo psicologico e terapeutico con i giocatori e familiari

- ingresso di nuovi partecipanti all'interno del gruppo, inviati dal Ser.D 2
- riconoscimento e remissione dei comportamenti a rischio da parte dei giocatori d'azzardo
- riconquista dell'autonomia e del benessere riportato da parte dei partecipanti al gruppo, sia personale sia all'interno della relazione con il proprio familiare.

I contenuti degli incontri di gruppo riguardano approfondimenti riguardo il fenomeno del gioco d'azzardo patologico; i principali fattori di rischio; il rapporto fra gioco d'azzardo e legalità (normative, interventi a difesa del patrimonio); la relazione di aiuto: dal controllo alla consapevolezza; il recupero di modalità di comunicazioni assertive.

Risultati raggiunti: Gli incontri di gruppo hanno proseguito normalmente fino a marzo 2020, dopodiché vi è stata la sospensione a causa della diffusione epidemica Sars-Cov-2; per circa un mese gli incontri in presenza non sono stati possibili.

Gli operatori hanno comunque mantenuto il rapporto terapeutico con i pazienti attraverso colloqui telefonici di sostegno, aiutandoli a mettere in atto strategie per mantenere l'astensione al gioco. Durante queste telefonate è stata compilata, per ognuno dei pazienti, la Scheda di Monitoraggio forniteci dal Ser.D, per rilevare l'attività di gioco, il craving, l'area di benessere generale, la qualità della vita (interessi o attività extra lavorative), il livello di percezione del proprio benessere, la qualità delle relazioni attuali.

Da fine marzo 2020, il gruppo terapeutico è ripartito in modalità online, attraverso la piattaforma multimediale Google-Meet, grazie al lavoro propedeutico di progettazione e pianificazione da parte dei conduttori. Mettere in opera questo progetto ha comportato un grosso lavoro di assistenza e supporto da parte dei conduttori nei confronti di alcuni pazienti, più resistenti ad utilizzare queste nuove modalità di partecipazione.

Per altri pazienti invece la difficoltà a partecipare al gruppo era dovuta a limitate e/o mancanti risorse "strutturali", assenza di linea internet, device non adeguati, mancanza di risorse di adattamento.

Prima della pandemia COVID-19, il numero dei partecipanti al gruppo era di 24 fra pazienti e familiari, mentre con il gruppo via web il numero dei partecipanti si è ridotto a 8 pazienti.

Il gruppo terapeutico online ha visto la mancata partecipazione dei familiari dei pazienti e la mancata partecipazione di chi era da poco entrato nel gruppo e non aveva ancora stabilito un buon legame con i partecipanti o una motivazione forte alla terapia.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Target: popolazione del Distretto Sud e Ovest dell'AULSS 8 BERICA

Soggetti da coinvolgere: popolazione dei Comuni di pertinenza attraverso gli incontri di sensibilizzazione al gioco d'azzardo; persone con disturbo da gioco d'azzardo, riconosciuto o meno, e familiari di questi attraverso il gruppo terapeutico. Numero di soggetti da coinvolgere nel gruppo 14 contemporaneamente.

Risultati raggiunti: Il gruppo è composto da n.8 giocatori.

PROGETTO N.9:

LABIRINTO

ENTE TITOLARE DEL PROGETTO:

Dipartimento per le dipendenze

Affidato in convenzione a "Cosmo" Società Cooperativa Sociale

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI ATTESI

Obiettivo specifico n.4: Sperimentare forme di trattamenti residenziale e semiresidenziale.

Risultati attesi: miglioramenti della sfera psichica e psicologica dei pazienti coinvolti: capacità di riconoscere gli indici che segnalano la presenza di un momento/periodo di difficoltà/maggior tensione che può sfociare nel gioco d'azzardo; sviluppo di una rete di sostegno a cui il paziente si aggancia e faccia riferimento, non solo nei periodi di maggior difficoltà, bensì nella quotidianità (gruppi per giocatori d'azzardo patologico, attività ricreative e/o volontariato, psicoterapia individuale ecc).

Risultati raggiunti: Nel corso dell'anno 2020 a causa dell'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19, ci sono stati dei ritardi nell'avvio del progetto, prima dovuti al lockdown e poi per ridefinire le modalità di attuazione, nel rispetto delle norme previste.

Dopo diversi incontri con i Ser.D dell'Ulss 8 "Berica" e con l'equipe di Labirinto, si è deciso di riavviare il progetto con una modalità differente ossia attraverso singole giornate e non più weekend residenziali, ovviamente nel rispetto delle normative e delle restrizioni.

Questo ha comportato una quasi completa ristrutturazione del percorso terapeutico: si sono dovuti rivedere i moduli che venivano proposti, adattandoli ad un'unica giornata e cercando di mantenere gli obiettivi prefissati. Sono stati creati, quindi, dei nuovi moduli e predisposti nuovi temi.

E' stata individuata una location che permettesse di lavorare all'aperto e che avesse una stanza sufficientemente spaziosa da utilizzare in caso di necessità per maltempo.

Il primo incontro si è tenuto nel luglio 2020.

La presa in carico dei pazienti è avvenuta attraverso l'invio da parte dei Ser.D di riferimento dell'Ulss8 (Vicenza, Montebelluna Maggiore e Noventa Vicentina); quando possibile, sono stati effettuati degli incontri fra gli operatori referenti del Ser.D e la psicoterapeuta di Labirinto per la presentazione dei casi.

Al termine dei moduli si sono creati dei momenti di restituzione con i servizi inviati. A ciascun paziente è stata data la possibilità di poter frequentare Labirinto per più moduli; la maggior parte di loro ha accolto l'invito.

Nel corso dei mesi ci sono state alcune modifiche sia per poter rispettare le restrizioni dovute al susseguirsi dei DPCM, sia per poter rendere l'esperienza di Labirinto quanto più completa e vicina alla proposta originaria.

Si sono proposti dei weekend senza pernottamento (sabato e domenica).

Per alcuni partecipanti si è rilevata un'esperienza molto positiva, per altri meno: rientrare a casa la sera e riprendere la propria quotidianità per poi ritornare a Labirinto la mattina successiva è risultato faticoso, con una certa difficoltà a riprendere il ritmo impresso dal giorno precedente.

Dal mese di ottobre le attività si sono concluse entro le 18:00 ed è stato sospeso il servizio di cena. I risultati del progetto sono da ritenersi comunque positivi: i pazienti coinvolti nelle attività esperienziali si sono messi in gioco cogliendo spunti di riflessione rispetto a sé, alle proprie relazioni e alla propria dipendenza.

In particolare si è notato un miglioramento rispetto a:

- consapevolezza della propria dipendenza;
- capacità di riconoscere gli indici che segnalano la presenza di un momento/periodo di maggior difficoltà che può sfociare nel gioco d'azzardo;
- riconoscimento del proprio stare emotivo e relativa gestione;
- sviluppo di una rete di sostegno.

Complessivamente sono stati creati 9 moduli con attività differenti che hanno permesso di mettere a fuoco diversi temi: l'abbandono, la consapevolezza emotiva, il riconoscimento e la valorizzazione della parte più autentica di sé, la base sicura, l'espressione di sé stessi nel mondo e con gli altri, la comunicazione efficace, la rabbia.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Da 2 a 8 persone

Risultati raggiunti: N. 25 persone di cui n.4 donne e n.21 uomini. Di questi n.7 hanno frequentato per più weekend.

PROGETTO N. 10:

GIOCO D'AZZARDO E DIPENDENZE. COMORBILITÀ DEL DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO (DGA) NELLA POPOLAZIONE IN CARICO AL DIPARTIMENTO DIPENDENZE DELL'AZIENDA ULSS LOCALE SOCIO-SANITARIA 8 BERICA

OBIETTIVI SPECIFICI CON DESCRIZIONE DEI RISULTATI ATTESI

Obiettivo specifico: Verificare la prevalenza del gioco d'azzardo in un campione di pazienti in trattamento presso il Servizio dipendenze.

Strumento individuato: CPGI- Canadian Problem Gambling Index Ferris J. & Wynne H., 2001. Trad. it. Capitanucci D., 2006), questionario che consente di riconoscere l'eventuale presenza di comportamenti di gioco problematici o patologici.

Risultati attesi: verificare, così come riportato da studi internazionali e nazionali, la presenza dell'attività del gioco d'azzardo tra il 15% e il 30%, a seconda della sostanza di addiction, nei pazienti in trattamento presso il Ser.D.

Risultati raggiunti: Si è utilizzata la scheda di ricerca costruita nella scorsa annualità, mantenendo le medesime variabili:

•qualitative: data di presa in carico, genere, età, familiarità, tipo di percorso, stato civile, sostanza primaria, farmacoterapia, occupazione, tipo di gioco.

•quantitative: presenza dei criteri diagnostici del DSMV (da 0 a 9 criteri) e valutazione del livello di problematica del gioco d'azzardo attraverso la somministrazione del C.P.G.I (Canadian Problem Gambling Index) (punteggio da 0 a 27).

Inizialmente la conclusione della somministrazione dei questionari di ricerca era fissata al 30/06/2020 ma è stato possibile prorogarla al 28/02/2021, in armonia con i tempi del Piano.

TARGET E NUMERO PREVISTO DI SOGGETTI DA COINVOLGERE

Alcolisti, tossicodipendenti e tabagisti in trattamento presso i Serd del Dipartimento dal 1/1/20 al 30/6/20

Nr previsto di soggetti: $\geq 30\%$ dei nuovi utenti in trattamento.

Risultati raggiunti: i nuovi pazienti in carico al Servizio Dipendenze dal 1° gennaio 2020 al 28/02/2021 sono 695; all'interno di questo campione sono stati somministrati n.386 questionari di screening (58%) tra alcolisti, tossicodipendenti e tabagisti.

Nei 386 protocolli somministrati si è riscontrata la presenza di un comportamento di gioco d'azzardo in 22 pazienti, pari al 5,7%.

Rispetto alla sostanza di addiction, la comorbilità del D.G.A è dell'1,8% nei pazienti alcolodipendenti, del 3,1% nei pazienti con D.U.S e lo 0,8% nei tabagisti.

Differentemente da quanto riportato dalla letteratura internazionale, nel nostro piccolo campione sembrerebbe quindi che la sostanza di addiction più associata al DGA siano le sostanze stupefacenti più che il tabacco o l'alcol.

Cespiti

Per la realizzazione delle attività previste dai progetti, e nel rispetto delle restrizioni imposte dal lockdown, è stato necessario l'acquisizione di idonee attrezzature digitali, oltre a quelle già previste.

Costo totale dei tre progetti gestiti Direttamente dal Dipartimento: € 138.278,63

Riepilogo Costi del Piano

DDR n. 191 del 29/12/2017 - Deliberazione n. 138 del
29.1.2020

**finanziamento
regionale**

330.733,05

descrizione	costi sostenuti
Progetti a gestione diretta dell'Azienda USS 8 "Berica"	182.928,71
Acquisto di beni e cespiti:	9.027,53
Formazione:	4.955,00
Corso "Il Disturbo da Gioco d'Azzardo: best practices nel lavoro con i familiari"	3.780,00
Corso "La trappola del Gioco d'Azzardo: gli aspetti psico-sociali e gestione economica"	1.175,00
Costo del personale	168.946,18
COSTO personale esterno	159.642,76
COSTO personale dipendente	9.303,42
Costi generali	-----
Progetti affidati ad Enti esterni	147.804,34
Centro Vicentino di Solidarietà Ce.I.S. Onlus di Schio - progetto "Io non mi gioco"	33.970,00
"Nuova Vita" Società Cooperativa Sociale Onlus di Vicenza - progetto "Io non mi gioco la pensione"	10.339,04
"Nuova Vita" Società Cooperativa Sociale Onlus di Vicenza - progetto "Trattamento di gruppo per giocatori e familiari"	15.910,00
"Comunità Papa Giovanni XXIII" Società Cooperativa Sociale Onlus di Rimini - progetto "GAP a nord ovest"	31.820,00
"COSMO" Società Cooperativa Sociale Onlus di Vicenza - progetto "labirinto"	14.681,49
"IL BORGO" Associazione Onlus di Vicenza - progetto "GAP a centro ovest"	13.573,95
Fondazione Partec. San Gaetano Onlus di Vicenza - progetto "prevenzione in strada"	27.509,86
TOTALE COSTI	330.733,05
disponibilità residua	-----

Il Direttore ff del Dipartimento
Dipendenze
Dott. Gianni Zini