



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il

Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

All. A

DOCUMENTO TECNICO PER INSERIMENTO IN COMUNITA' TERAPEUTICHE SPERIMENTALI PER CITTADINI CON DISTURBO DA GIOCO D'AZZARDO

L'inserimento nelle strutture residenziali e semiresidenziali viene valutato ed attivato dal Ser.D. che condivide gli obiettivi stabiliti nel progetto terapeutico individualizzato con l'equipe curante della struttura individuata, con la partecipazione attiva dell'utente che ne firma il consenso per accettazione. Il Ser.D. inviante effettua il monitoraggio periodico del raggiungimento degli obiettivi intermedi del progetto e ne valuta eventuali criticità che ostacolano gli stessi condividendo con la Struttura ospitante le cause e gli eventuali correttivi. I requisiti autorizzativi vanno riferiti a quanto stabilito nel DCA 76/2017 per la tipologia Terapeutico-riabilitativa, per strutture con pl superiori a 8, mentre gli ulteriori requisiti, generali e specifici, per l'accreditamento vanno strettamente connessi alle procedure di valutazione dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA). I moduli devono essere minimo di 8 pl e massimo 15. Nel caso in cui un modulo rivolto a cittadini con disturbo da gioco d'azzardo venga attivato all'interno di una struttura già operativa per altre tipologie assistenziali, va garantita la necessaria autonomia funzionale.

Criteri per l'invio:

- Necessità di cure intensive
- Gravità e complessità del quadro clinico
- Parziale efficacia o inefficacia terapeutica dei trattamenti ambulatoriali
- Contesto sociofamiliare particolarmente disfunzionale
- Presenza di comorbidità psichiatrica
- Presenza di disturbo da uso di sostanze.

Principali indicazioni per l'invio:

- Necessità di un periodo di trattamento terapeutico-riabilitativo residenziale breve che può essere articolato anche in weekend intensivi, per i cittadini socio-lavorativamente integrati nel tessuto sociale di riferimento, e per un periodo massimo definito dal Ser.D. inviante parametrato agli obiettivi da raggiungere riportati nel Piano Terapeutico Individualizzato al fine di astenersi dal gioco

e/o allontanarsi temporaneamente dall'ambiente familiare conflittuale per pazienti che presentano bassi livelli di severità e complessità.

- Necessità di un periodo di trattamento residenziale specialistico di media o lunga durata per pazienti che presentano livelli di severità elevata e/o complessità grave (comorbidità psichiatrica, presenza di altri disturbi da uso di sostanze e/o comportamentali). Tale percorso rientra nella tipologia Doppia Diagnosi di cui al DCA 76/2017, per i requisiti strutturali, e al DCA 94/2012, per i requisiti organizzativi e tariffari.
- Necessità di un trattamento semiresidenziale da integrare con un percorso ambulatoriale finalizzato al rinforzo dell'astensione dal gioco d'azzardo e alla realizzazione di un progetto riabilitativo, articolato anche in weekend intensivi, per un periodo massimo definito dal Ser.D. inviante parametrato agli obiettivi da raggiungere riportati nel Piano Terapeutico Individualizzato

Il sistema dei Servizi residenziali e semiresidenziali relativo all'assistenza di cittadini con disturbo da gioco d'azzardo deve essere:

- Precoce
- Flessibile
- Integrato
- Specializzato

Il Sistema deve avere la capacità strategica di attivare una adeguata rete sociale e sociosanitaria utile all'inserimento sociale e lavorativo.

I programmi residenziali e semiresidenziali devono caratterizzarsi per avere come cornice un contesto con ridotti stimoli e richiami al gioco d'azzardo ed una serie di interventi specifici individuali e di gruppo in linea con il modello bio-psico-sociale.

Si richiede agli ospiti di tali strutture di separarsi temporaneamente dal proprio ambiente, dagli affetti e dalle abitudini vivendo in un contesto nuovo e diverso. La convivenza e/o la permanenza per un tempo prestabilito con altre persone con dipendenza da gioco d'azzardo stimola il confronto e la riflessione sulle distorsioni cognitive e facilita un cambiamento della struttura di pensiero. Congiuntamente l'intervento dovrà focalizzarsi sulla comprensione dei comportamenti correlati al gioco d'azzardo e dei suoi significati, delle modalità relazionali disfunzionali derivanti dal proprio ambiente familiare e socioculturale al fine di stimolare un processo di cambiamento.

I programmi residenziali e semiresidenziali rappresentano un livello diverso di intensità di cura e di assistenza rispetto agli interventi ambulatoriali. Il programma residenziale può far seguito o precedere un periodo di trattamento semiresidenziale e si svolge in piena integrazione con i servizi territoriali (SER.D.), quali titolari della regia e della vigilanza dei programmi individualizzati, sociosanitari e sociali.