

I.E.S.A.* in psichiatria: una risposta possibile alla crisi

**Inserimento Eterofamiliare Supportato di Adulti con disturbo psichico*

La situazione economica e sociale, in cui versa il Paese, è nota a tutti ed è superfluo ribadire quanto sia importante proprio in questo momento utilizzare al meglio tutte le risorse, umane ed economiche.

Per contrastare la tentazione dei tagli lineari ai Servizi sociali e sanitari, oggi è più che mai necessario trovare soluzioni che vadano nella direzione di inventare “nuove risposte” a “vecchi bisogni”. Occorre uscire dalle cornici predeterminate e consuete delle risposte istituzionali per cercare risposte innovative, che non penalizzino però la qualità dei servizi.

IL CONCETTO DI INNOVAZIONE

Il “nuovo” in sanità è solitamente associato agli aspetti tecnologici, come farmaci intelligenti o strumentazioni diagnostiche e tecnico-chirurgiche.

In psichiatria il concetto di innovazione si deve declinare a partire dalla relazione terapeutica, lo strumento fondamentale del lavoro psichiatrico.

Ciò soprattutto attraverso lo sviluppo dei concetti di *recovery* ed *empowerment*.

Questi due concetti, seppur provenienti dal mondo anglosassone, bene si calano nella realtà della psichiatria territoriale italiana, nata dalla Legge 180/78.

“Recovery” letteralmente significa “recupero, miglioramento”, ma concettualmente rappresenta un continuum temporale che va dall’esordio della malattia all’esito e che, attraverso una riabilitazione psichiatrica personalizzata, consente di recuperare le disabilità prodotte dalla malattia.

La persona può così vivere una quotidianità non segnata pesantemente dai sintomi psichiatrici, con minore isolamento, con speranza e la migliore qualità di vita possibile, all’interno della propria comunità.

“Empowerment” letteralmente significa “potenziamento”, ma in senso estensivo va inteso come prota-

gonismo, consapevolezza, assunzione di responsabilità e miglioramento del ruolo sociale della persona, da sviluppare in modo individuale e collettivo.

Il Progetto I.E.S.A., nato alcuni anni fa nel Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) dell’Ausl di Bologna, è coerente con i concetti sopracitati e presenta caratteristiche innovative nell’approccio, nei contenuti e nelle modalità metodologico-organizzative.

CHE COS’È LO I.E.S.A.

Per I.E.S.A. si intende l’inserimento temporaneo di una persona, che soffre o ha sofferto di disturbi psichici, presso una famiglia di volontari appositamente selezionata ed abilitata.

so una famiglia di volontari appositamente selezionata ed abilitata.

L’ospitalità è regolamentata da un contratto tra l’Ausl, l’ospite e la famiglia ospitante. In cambio dell’ospitalità offerta, la famiglia riceve un “rimborso spese” mensile dall’ospite e viene regolarmente e professionalmente assistita e supportata dagli operatori di un’equipe preposta.

Lo I.E.S.A. può essere PART-TIME, quando l’accoglienza è attuata per “mezze giornate”, giornate intere o week-end, oppure FULL-TIME, quando l’accoglienza è sulle 24 ore.

UN “ANTICO” STRUMENTO INNOVATIVO NEL PERCORSO DI CURA

Le radici storiche degli Inserimenti Eterofamiliari Supportati di Adulti con disturbi psichici, risalgono al VII secolo d.c.. La leggenda narra della guarigione di alcuni “folli” presenti al martirio di Santa Dymphna nella cittadina fiamminga di Geel. Da allora Geel divenne meta di pellegrinaggio di persone sofferenti di disturbi mentali che venivano accolti ed ospitati nelle case degli abitanti della città. Da quel momento in poi i cittadini di Geel hanno accolto i malati mentali nelle proprie case.

In Italia tra la fine del 1800 e l’inizio del 1900, il patro-

Per I.E.S.A. si intende l’inserimento temporaneo di una persona, che soffre o ha sofferto di disturbi psichici, presso una famiglia di volontari appositamente selezionata ed abilitata

Abitaresti con me?

IESA INSERIMENTO ETEROFAMILIARE
SUPPORTATO DI ADULTI

Il PROGETTO IESA prevede l'inserimento, presso famiglie o single, di persone in cura nei Centri di Salute Mentale territoriali. È promosso dal Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna. Un'equipe operativa multiprofessionale sostiene il progetto in tutte le sue fasi.

Tutti possono ospitare un giorno, un mese o un anno. C'è un rimborso spese e una copertura assicurativa.

Info. tel 051/6584286; oppure scrivi a: operatori.iesa@ausl.bologna.it

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

IESA INSERIMENTO ETEROFAMILIARE
SUPPORTATO DI ADULTI

Siamo alla ricerca di famiglie o singoli cittadini che, avendo in casa una stanza a disposizione e una propensione all'accoglienza, vogliono sperimentarsi con questa novità, ospitando una persona in cura presso i Centri di Salute Mentale.

In alternativa, avendo tempo a disposizione, provare a dedicare un po' a questo nuovo modo di fare amicizia, diventando *facilitatore sociale*.

"Io vedo che quando allargo le braccia i muri cadono. Accoglienza vuol dire costruire ponti e non muri."
Andrea Gallo

Dice Martina: "...è un'esperienza molto importante, un'esperienza che cambia!"

Info. tel 051/6584286; oppure scrivi a: operatori.iesa@ausl.bologna.it

nato eterofamiliare, una soluzione residenziale antesignana dello IESA, è stato utilizzato come alternativa all'istituto manicomiale (Tamburini 1903). Dal 1990, lo IESA, insieme ad altri interventi di supporto all'abitare, diviene una valida risposta terapeutico-assistenziale, anche per completare il superamento degli ex-ospedali psichiatrici.

Oggi lo IESA è diffuso a livello internazionale (Canada, Francia, Giappone) e in diversi Dipartimenti di Salute Mentale in Italia, le esperienze più significative e con più storia, sono quelle di Lucca, Torino e Treviso.

Gli **obiettivi** più rilevanti dell'Inserimento Eterofamiliare sono:

- **Promuovere l'empowerment della persona con disagio psichico**, dove l'ambiente familiare favorisce l'identificazione con figure "sane" e abili e rappresenta uno stimolo alla crescita personale ed un supporto utile a migliorare il ruolo sociale.
- **Consentire un miglioramento della qualità di vita dell'utente** attraverso la costruzione di rapporti interpersonali ed affettivi, la diminuzione del disagio correlato alla solitudine, una crescita dell'autonomia e una maggiore integrazione sociale.
- **Contribuire alla lotta contro lo stigma e il pregiudizio**, che emarginano le persone colpite da sofferenza psichica (in accordo con le ultime direttive della *World Health Organization*, 2001).

- **Sostenere il ruolo della comunità** come risorsa e luogo di "cura" per le persone sofferenti di disagio psichico.
- **Dare una risposta alternativa alla "residenzialità psichiatrica"** che, anche se oggi rappresenta un qualificato intervento terapeutico-riabilitativo, resta comunque una risposta di tipo istituzionale, con le relative regole, rotazione degli operatori, condivisione forzata degli spazi, etc.

Elemento da non sottovalutare, soprattutto in questa fase di difficoltà sociale ed economica, è rappresentato dall'**economicità** dell'accoglienza h 24 in famiglia, rispetto ai costi dell'inserimento nelle diverse strutture residenziali, lo I.E.S.A. permette un risparmio che va dal 50% al 70%.

Il rimborso spese alla famiglia ospitante è a carico dell'ospite e viene integrato dall'Ausl solo quando il paziente non ha un reddito sufficiente.

La contribuzione economica da parte dell'ospite è una parte significativa, insieme alla firma del contrat-

to e alla condivisione degli obiettivi da raggiungere, espressione del **protagonismo** e della **responsabilizzazione** indispensabili nella scelta di una convivenza IESA e del percorso di cura complessivo.

IL PERCORSO DI AVVIO DEL PROGETTO IESA NEL DSM-DP DELL'AUSL DI BOLOGNA

A seguito dell'approvazione del Progetto IESA da parte della Direzione del DSM-DP, è iniziato un lungo lavoro preparatorio:

- l'individuazione degli operatori motivati a formarsi per diventare operatori IESA, provenienti da tutto il territorio dipartimentale e con differenti professionalità (Assistenti Sociali, Educatori Professionali, Infermieri, Psichiatri, Psicologi);
- l'organizzazione della formazione con Esperti IESA per fornire le basi metodologiche e le linee operative per creare e avviare tale attività nella nostra realtà;
- la definizione del Modello Operativo con una unica equipe I.E.S.A.;
- la multiprofessionalità, garantita dalla presenza di operatori con diverse professionalità, dove ciascun operatore dedica al Progetto IESA solo alcune ore settimanali (continua a lavorare, per il restante orario, presso la sua unità assistenziale di provenienza);
- una sede centralizzata ed una formazione specifica e continua;
- la dotazione dei necessari ed idonei strumenti amministrativi e operativi (linee guida/contratti/istruttoria), formalizzati tramite determina dipartimentale.

Attualmente il gruppo di lavoro IESA si compone di 10 persone: una psichiatra, una coordinatrice, una volontaria AUSER, una psicologa clinica (borsa di studio), quattro infermieri e due educatori professionali.

Le caratteristiche di questo modello IESA (ore dedicate e non operatori assegnati al progetto) sono, da un lato, punto di forza del sistema, ma contemporaneamente possono diventare elementi di fragilità e vulnerabilità, se non vengono tutelate e sostenute da una chiara ed esplicita volontà della Direzione Dipartimentale.

FUNZIONI DELL'ÉQUIPE I.E.S.A.

L'attività svolta dagli operatori I.E.S.A. è caratterizzata da momenti individuali e di gruppo e prevede diverse tipologie di funzioni:

- la diffusione della cultura I.E.S.A. all'interno del D.S.M.
 - D.P. per promuovere l'invio dei candidati ospiti;
- la diffusione della cultura I.E.S.A. all'esterno del D.S.M.- D.P. per ricercare famiglie disponibili a candidarsi come ospitanti, attraverso incontri pubblici, articoli, iniziative cittadine, etc.;
- il percorso di selezione e abilitazione delle famiglie (tradizionali, single, coppie, coabitanti) che si candidano come ospitanti, attraverso colloqui informativi e semistrutturati, con visite domiciliari anche per verificare l'adeguatezza e la sicurezza dell'abitazione;

- il percorso di abilitazione dei candidati ospiti inviati dai Centri di Salute Mentale attraverso incontri con i referenti inviati dei CSM e colloqui di conoscenza del paziente;
- l'abbinamento del candidato ospite e della famiglia che si candida ad ospitare. La proposta di abbinamento, sempre valutata e discussa nell'equipe I.E.S.A. e condivisa con il CSM inviante, non ricerca l'ipotetica "perfezione" di una famiglia, ma quella "giusta diversità" nella quale le caratteristiche di quella persona sembrano collocarsi al meglio;
- la firma del contratto tra Ausl, famiglia ospitante ed ospite;
- il supporto alla convivenza attraverso colloqui, visite domiciliari, supporto telefonico permanente, verifiche periodiche in collaborazione con il CSM inviante;
- la tenuta di una documentazione sanitaria che formalizzi e valorizzi tutta l'attività, con particolare attenzione agli esiti, anche con l'utilizzo sistematico di scale di valutazione validate.
- l'organizzazione di incontri tra ospiti, ospitanti ed operatori con finalità socializzanti e di scambio e, periodicamente, di momenti formativo-esperienziali per le famiglie ospitanti.

Questo Progetto ha numerose caratteristiche innovative e differenziate, se osservate dal punto di vista dei diversi protagonisti.

Va sottolineato che tutti partecipano alla Co-costruzione del Progetto (paziente, equipe del CSM, equipe IESA, famiglia ospitante).

Inoltre questo Progetto **impone di lavorare in rete**, con un'operatività aperta al confronto ed alla condivisione tra tutti gli attori coinvolti, ricercando e valorizzando tutte le opportunità e le risorse possibili.

Per ospiti e famiglie ospitanti:

- il paziente diviene protagonista in modo concreto e senza retorica della propria esperienza di vita, che include la malattia ma senza coincidere con la malattia stessa, fuori da ambiti istituzionalizzanti;
- nel percorso IESA sono indispensabili motivazione e disponibilità al cambiamento che, pur accompagnati da paure, resistenze, fatiche, difficoltà, consentono al paziente di procedere verso una maggiore consapevolezza di sé e di intraprendere un percorso riabilitativo ed evolutivo;
- la famiglia svolge un ruolo di cittadinanza attiva nella propria comunità, promuove ed agisce valori di solidarietà, integrazione, abbattimento dello stigma, etc.;
- il rimborso spese costituisce, per la famiglia ospitante, un supporto al bilancio familiare.

Per operatori IESA e AUSL:

- l'acquisizione di competenze tecnico-relazionali, di lettura e gestione delle dinamiche familiari, indispensabili per il supporto alle convivenze, diviene elemento fondante di autonomia professionale;

SINTESI DATI ATTIVITA' I.E.S.A. ottobre 2008 / 31 dicembre 2014

FAMIGLIE CONTATTATE	1782
FAMIGLIE ABILITATE ALL'OSPITALITA' (di cui 31 uscite dal Progetto dopo l'abilitazione)	97
CANDIDATI OSPITI INVIATI DAI CSM (di cui 63 da casa e 32 da strutture)	95
OSPITI ABILITATI (di cui 31 usciti dal PROGETTO dopo l'abilitazione)	56
CONVIVENZE ATTIVATE	29*
CONVIVENZE IN CORSO	13 (6 PT e 7 FT)
CONVIVENZE CONCLUSE	16

- operare in modo integrato, partecipare in modo attivo all'equipe multidisciplinare, mettersi in gioco con i propri aspetti personali, consente di produrre un sapere diffuso che arricchisce e valorizza la professionalità di ciascuno;
- essere a contatto non esclusivamente con la patologia, ma con situazioni di "normalità" come le famiglie ed i contesti sociali, aiuta gli operatori a contrastare la "cronicità iatrogena" della psichiatria che può presentarsi anche tra gli addetti ai lavori;
- va sottolineata l'economicità dell'inserimento h 24 in famiglia rispetto all'inserimento in strutture residenziali e la formalizzazione del percorso strutturato di inserimento eterofamiliare approvato tramite determina dipartimentale (linee guida/contratti/istruttoria).

ATTENZIONE AGLI ESITI

A supporto dell'attenzione agli esiti per ciascun inserimento attivato, gli operatori IESA hanno scelto l'utilizzo della S.A.F.E. (Social-Adaptive Functioning Evaluation), una Scala di Valutazione validata, che ha monitorato nel tempo le abilità sociali e relazionali dei soggetti con disturbi mentali, con una convivenza attiva.

Pur con un campione ancora esiguo essa ha permesso di misurare i cambiamenti avvenuti e di verificarne la coerenza con le valutazioni empiriche relative alla positività dell'esperienza. Nello specifico la rilevazione con la S.A.F.E. ha confermato un miglioramento delle competenze sociali ed una riduzione significativa delle compromissioni.

Un altro indicatore importante per valutare l'esito del singolo intervento è quello del numero di ricoveri. L'analisi del numero di ricoveri complessivi, che si sono verificati durante le convivenze ed a ritroso per un periodo di tempo specularmente corrispondente, è confortante, essendo diminuito del 43,4% (pre-convivenza 13/post convivenza 8).

Dall'inizio del progetto siamo riusciti, con la collaborazione di una psicologa clinica del Dipartimento di Psicologia di UNIBO, ad intraprendere un lavoro di

raccolta dati, tuttora in corso, attraverso scale di valutazione etero e auto valutative per meglio focalizzare gli esiti del percorso I.E.S.A..

La valutazione di esiti con strumenti psicometrici è significativa perché funziona come "termometro" a supporto e a conferma di colloqui e visite domiciliari che, pur riuscendo a cogliere nelle sfumature la complessità della vita, non possono "misurarla".

CONCLUSIONI

Più un'organizzazione sanitaria è in grado di differenziare le risposte ai bisogni della popolazione afferente, tanto più è in grado di personalizzarle e di fornire servizi di qualità, efficaci ed efficienti.

A distanza di cinque anni dall'attivazione del Progetto IESA possiamo affermare che questa esperienza, come si evidenzia dai dati sopra riportati, appare complessivamente positiva osservandola da tutte le prospettive; oggi si configura come una delle opportunità che il DSM-DP dell'AUSL di Bologna offre alle persone colpite da disagio psichico.

Questo Progetto non coincide con un'Unità Operativa o Assistenziale, ma è un'organizzazione flessibile che consente circolarità e lavoro di rete costanti, ma che deve essere sostenuta da grande motivazione, disponibilità e professionalità degli operatori, in quanto ogni singolo percorso di inserimento viene "cucito" in modo diverso a seconda "dell'abito" di cui ha bisogno il singolo paziente.

Operatori IESA:

Daniele Benfenati

Infermiere

Elisabetta Bernardinello

Infermiera

Carolina Conti

Psicologa clinica (borsista)

Sandra Conti

Psichiatra e Referente del PROGETTO IESA

Claudio Guelfi

Educatore professionale

Rita Lambertini

Educatore professionale

Mara Monti

Volontaria AUSER (infermiera in pensione)

Milena Venturi

Infermiera

Carlo Zandi

Infermiere

Velia Zulli

Infermiera e Referente del PROGETTO IESA