



SPEDALI CIVILI DI BRESCIA
AZIENDA OSPEDALIERA
Dipartimento di Salute Mentale
U.O.P.20 Gardone Val Trompia
Direttore: Prof. ANTONIO VITA

UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI BRESCIA

FACOLTA' DI MEDICINA E
CHIRURGIA



LA SOCIALIZZAZIONE IN AMBIENTE REALE (SAR) NEI PERCORSI DI RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE IN UNA UNITA' OPERATIVA DI PSICHIATRIA DELLA REGIONE LOMBARDIA:

storia, metodi, attività e aspetti critici

Monica Roversi ¹, Antonio Vita ^{1,2}

1. Unità Operativa di Psichiatria n. 20 Gardone VT, Dipartimento di Salute Mentale, Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia.
2. Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università di Brescia.

Riassunto

Introduzione: Le attività di recupero e reinserimento sociale legate alla dimensione lavorativa sono state da anni un elemento importante nella pratica riabilitativa dell'Unità Operativa di Psichiatria n. 20 (UOP 20) dell'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia in ragione di una cultura del lavoro industriale profondamente radicata negli abitanti dell'area territoriale di riferimento della Val Trompia. I percorsi realizzati sono stati strutturati in modo tale da poter rispondere alle diverse esigenze delle cosiddette *fasce deboli* della popolazione con l'obiettivo di ridurre le stigma e favorire l'attivazione di risorse territoriali in grado di produrre buoni contesti di vita per le persone, limitando le condizioni di svantaggio sociale che predispongono alla cronicizzazione della malattia.

Materiali e metodi: Attraverso l'analisi degli strumenti individuati e delle prassi adottate a livello locale per soddisfare i bisogni riabilitativi e risocializzanti, con riferimento all'"asse lavoro", delle persone seguite dal Servizio ci si propone di illustrare l'esperienza dell'UOP 20 nella definizione e realizzazione dei percorsi di Socializzazione in Ambiente Reale (SAR) per gli utenti.

Risultati: Una ricerca condotta su un arco temporale di 6 anni ha messo in evidenza il significato terapeutico e la valenza riabilitativa dei percorsi SAR. E' riscontrabile un generale miglioramento nella qualità di vita dei soggetti seguiti e la possibilità di accesso al vero e proprio mercato del lavoro per alcuni di loro grazie all'*empowerment* individuale e comunitario e ad un impegno costante e duraturo del servizio e delle comunità territoriali a favore dell'integrazione e della valorizzazione delle risorse (sia dei pazienti che dei contesti di vita).

Discussione: L'esperienza locale è confrontata con il panorama più ampio degli interventi di inserimento lavorativo delle persone con disagio psichico per evidenziarne similitudini e differenze e con lo scopo di facilitare la costruzione di un linguaggio comune e di strumenti di valutazione condivisi in grado di promuovere il processo di miglioramento continuo delle pratiche riabilitative.

(.....) *omissis*

LA RACCOLTA DATI

La raccolta dati dal 2007 al 2012 è stata effettuata con lo scopo di sistematizzare l'esperienza svolta relativamente ai percorsi di Socializzazione in Ambiente Reale.

Alcuni dati mancanti dalle rilevazioni standard sono stati ricavati dall'analisi delle cartelle cliniche personali degli utenti seguiti e ciò ha consentito di definire un quadro generale in grado di proporre ulteriori riflessioni per la programmazione futura degli interventi e di sostenere con maggiore evidenza alcune osservazioni già emerse nelle discussioni dell'Equipe tirocini e nelle relazioni via via prodotte.

C.P.S. Conceslo
Via De Gasperi n° 9
Tel 030 2184891
Fax 030 2184897

C.P.S. Gardone V.T.
Via Giovanni XXIII n°4
Tel 030 8933225
Fax 030 8933304

C.R.A./ CD
Località Rovedolo
Tel 030 8915821
Fax 030 8915830

C.R.M. Lumezzane
Via Cav.Gnutti n°6/a
Tel. 030 5240898
Fax 030 52040948

psichiatria20.gardone@spedalicivili.brescia.it



In questi ultimi 6 anni sono stati seguiti 73 utenti per un numero complessivo di 91 percorsi attivati complessivamente, a fronte di 61 postazioni utilizzate.

Dalla prima analisi dei percorsi realizzati annualmente emerge quanto rappresentato in tabella 1.

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2007 -2012 COMPLESSIVO
NUMERO PERCORSI REALIZZATI	TOTALE	31	29	34	31	29	39	91
TIPOLOGIA SAR	TIPOLOGIA 1 MANTENIMENTO	15	12	16	15	20	24	38
	TIPOLOGIA 2 OSSERVATIVO	7	12	7	3	3	9	24
	TIPOLOGIA 3 PROPEDEUTICO	9	5	11	13	6	6	29

Tab. 1 Numero delle diverse tipologie di intervento SAR svolte dalla UOP 20 Gardone VT dal 2007 al 2012

E' evidente già da questa prima raccolta dati come gli interventi propedeutici al lavoro siano negli anni diminuiti, mentre sono in crescita i percorsi finalizzati al mantenimento delle abilità residue.

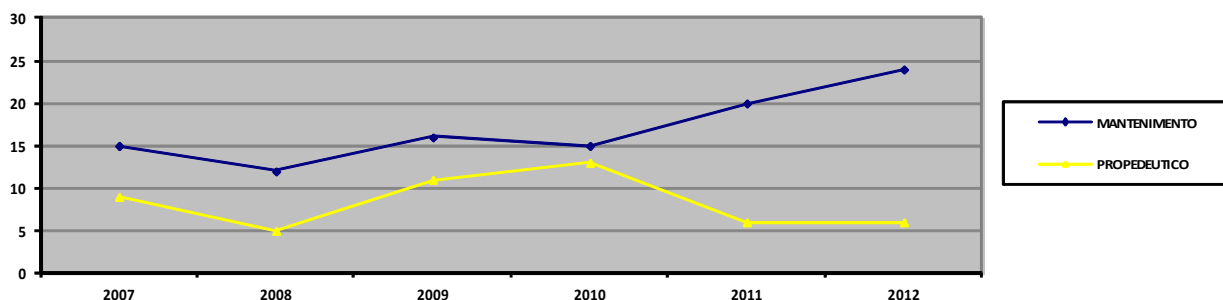


Figura 1. Andamento degli interventi "di mantenimento" e "propedeutici" messi in atto dalla UOP n. 20 Gardone VT negli anni 2007-2012

Ciò è ascrivibile da un lato alla crisi del mercato del lavoro, dall'altro al fatto che è opinione condivisa nel servizio la rilevanza terapeutica del percorso anche per coloro che non hanno possibilità di accedere ad un lavoro vero e proprio.

Alcuni percorsi provengono da esperienze avviate negli anni precedenti e si tratta spesso di quelli di maggiore durata (Tabella 2).



	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PROSECUZIONE DA ANNI PRECEDENTI	23	18	21	25	21	22
NUOVI AVVII	8	11	13	6	8	16
STOP CLINICI	2	1	3	4	6	9
PASSAGGIO AL LAVORO	3	2	4	6	3	2

Tab. 2. Traiettorie degli interventi SAR realizzati nella UOP 20 dal 2007 al 2012.

E' stata rilevata la persistenza dei percorsi negli anni. La maggior parte dei percorsi resta attiva per una durata limitata (53 da meno di 1 ad un massimo di 3 anni), ma non è trascurabile il numero degli interventi che accompagna a lungo la vita dei pazienti (20 da 4 a più di 5 anni).

I percorsi con obiettivo mantenimento hanno avuto una durata lunga. Per 10 pazienti il tirocinio continua negli anni senza significative interruzioni né modificazioni degli obiettivi originari (26%). Si evince inoltre dall'analisi dei percorsi che sia i casi di drop-out, i cambi di postazione, i cambi di obiettivo, sia i passaggi di competenza ad altri servizi si verificano sempre entro i primi 10 mesi dall'attivazione. Ciò permette di assumere tale periodo come spazio di osservazione indicativo e generalizzabile. Sono stati rari (n=2) i casi in cui il percorso ha meritato un approfondimento con un tirocinio osservativo (5.2%).

I percorsi con obiettivo osservativo hanno avuto una durata minima di 1 mese ed una durata massima di 17 mesi. Mediamente il passaggio ad altra tipologia di tirocinio o la conclusione dell'esperienza in quanto non sussistono i presupposti per altri percorsi si realizza tra gli 8 e i 12 mesi. Su 24 situazioni: 10 si sono concluse per mancanza di presupposti per uno sviluppo del percorso verso un percorso propedeutico al lavoro (42%); 5 sono evolute in tal senso (21%); 3 hanno registrato un cambio di postazione per migliorare l'osservazione (12,5%); 4 hanno ridefinito il percorso in termini di mantenimento (16,5%); 1 decesso (4,1%); 1 (4,1%) situazione tutt'ora in evoluzione.

I percorsi con obiettivo propedeutico registrano comunque sempre una prima fase osservativa (12 situazioni (42%), di cui 5 formalizzate e 7 in normale evoluzione del percorso). Solo in 1 caso il percorso avviato come propedeutico al lavoro si è trasformato in percorso di mantenimento. La durata del percorso che porta alla collocazione lavorativa ha avuto una durata da un minimo di 15 ad un massimo di 31 mesi; ciò che varia solitamente è la necessità di periodi di osservazione più lunghi.

I tirocinanti avviati al lavoro sono stati negli anni 23 (79,5%). 16 di questi tuttora mantengono il lavoro (69,5%), mentre 6 lo hanno perso nuovamente e solo 1 di questi ha riavviato un percorso che lo ha portato ad una nuova collocazione lavorativa (21.7%). 3 persone sono in attesa di collocazione e 4 hanno fallito il percorso.

Da segnalare che alcuni percorsi non si concludono ma vengono passati per competenza ad altre strutture accreditate che collaborano con la nostra UOP quando gli utenti vengono lì inseriti. Sono passati ad altra struttura della UOP un totale di 8 pazienti nel periodo in esame.



Si tratta di un passaggio importante che sottolinea la continuità terapeutica e la collaborazione attiva tra servizi. Proprio per questo motivo nel corso degli anni si è provveduto ad allineare convenzione, strumenti, obiettivi e rimborsi motivazionali con quanto previsto e stabilito dall'equipe del CPS.

Per quanto riguarda l'analisi della tipologia degli utenti inseriti nel percorso si è proceduto alla valutazione di alcuni indicatori elencato nella tabella 4:

INDICATORE	DESCRIZIONE	DATO	NOTE
ETA'	< 30	24	Età valutata alla data di avvio del percorso
	30 - 45	28	
	46 - 55	16	
	> 56	5	
SESSO	Maschi	48	
	Femmine	25	
RESIDENZA	Bassa Valle	31	Concesio Nave Caino Bovezzo Villa Carcina
	Lumezzane	14	
	Media Valle	17	Sarezzo Gardone VT Marcheno
	Alta Valle	11	Bovegno Collio Pezzaze Tavernole Lavone
DIAGNOSI	area schizofrenia e sindromi deliranti	50	
	area sindromi affettive	9	
	area disturbi della personalità	11	
	area altri disturbi	3	
PRESA IN CARICO COMPLESSIVA	< 3 anni	1	
	3 - 5 anni	4	
	6 - 8 anni	10	
	> 8 anni	58	
PRESA IN CARICO AL PRIMO AVVIO	< 3 anni	8	
	3 - 5 anni	14	
	6 - 8 anni	14	
	> 8 anni	37	

Tab. 4. Indicatori relativi alle caratteristiche dei percorsi SAR all'interno della UOP 20

Infine per quanto riguarda le postazioni utilizzate si è valutata la tipologia della disponibilità incontrata nel corso degli anni rilevando una priorità di disponibilità da parte del privato sociale (33%), una buona partecipazione delle aziende private (25%) e del settore pubblico (totale 26% compreso il privato accreditato). Le associazioni di volontariato restano comunque una buona risorsa (16%).

(...) omissis

C.P.S. Concesio
Via De Gasperi n° 9
Tel 030 2184891
Fax 030 2184897

C.P.S. Gardone V.T.
Via Giovanni XXIII n°4
Tel 030 8933225
Fax 030 8933304

C.R.A./ CD
Località Rovedolo
Tel 030 8915821
Fax 030 8915830

C.R.M. Lumezzane
Via Cav.Gnutti n°6/a
Tel. 030 5240898
Fax 030 52040948

psichiatria20.gardone@spedalicivili.brescia.it