



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

IL PROGETTO I.E.S.A. E I SUOI ESITI: PRIMI PASSI DI UN'ESPERIENZA S.A.F.E.



Il Progetto IESA del Dipartimento Salute Mentale-Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna si occupa dal 2009 dell'inserimento, presso famiglie di volontari, di persone in cura nei Centri di Salute Mentale territoriali.

Il progetto è regolamentato da un contratto tra le parti e sostenuto in tutte le sue fasi da un'équipe operativa multiprofessionale (psichiatra, infermieri, educatori professionali, psicologa clinica e volontaria AUSER).

Per dare ulteriore supporto e coerenza all'esperienza, gli esiti sono stati misurati mediante la Social Adaptive Functioning Evaluation (SAFE – tabella 1), valutando l'andamento nel tempo delle abilità sociali e relazionali dei soggetti con disturbi mentali gravi inseriti nel progetto.

Le misurazioni degli esiti tramite la SAFE, compilata dagli operatori referenti della convivenza ogni 4 mesi per tutta la durata del progetto, appaiono confermare l'esperienza positiva di pazienti, famiglie ospitanti e operatori.

Per ciascuno dei 20 casi del PROGETTO IESA con almeno due SAFE compilate (tabella 2), si osserva un miglioramento delle competenze sociali e una riduzione significativa delle compromissioni.

Ad 8 mesi dal TO il valore della SAFE mediana passa da 22 a 18.

Ogni 4 mesi di permanenza in convivenza, aggiustando per sesso, età e tipologia di convivenza, la SAFE si riduce in media di 3.6 punti.

Sesso maschile ed età più avanzata sono associati a una SAFE più elevata.

La tipologia di convivenza (part-time o full-time) non sembra influire sulla SAFE, questo permette di ipotizzare che la scelta inerente la tipologia di IESA per "quel" paziente/ospite, sempre condivisa con i CSM inviati, sia un elemento di appropriatezza.

Dei 17 items della SAFE, con il passare del tempo 12 diminuiscono in modo statisticamente significativo, mentre 5 diminuiscono pur non raggiungendo la significatività statistica (Denaro, Pulizia, Proprietà, Comunicazione, Amicizie).

Potremmo ipotizzare che le aree che migliorano statisticamente, corrispondenti a 12 items, siano quelle più coinvolte e sensibili ad un'esperienza di convivenza, mentre quelle dei 5 items richiedono tempi ed impegno maggiori per un miglioramento significativo.

Anche l'osservazione 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).

La misurazione standardizzata dell'esito si è rivelata utile a integrare e ampliare contenuti e modalità delle verifiche periodiche interne al gruppo di lavoro IESA e con i Centri di Salute Mentale inviati.

Benenati Daniela, Bernardello Elisabetta,
Ghelli Claudio, Lambertini Rita, Elena Toschi,
Venturi Milena, Zandi Carlo, Zuffi Valia
Azienda USL di Bologna - DSM-OP

tabella 1

SOCIAL ADAPTIVE FUNCTIONING EVALUATION (SAFE)

items

- 1 - Igiene
- 2 - Abbigliamento
- 3 - Dieta
- 4 - Denaro
- 5 - Pulizia
- 6 - Mobilità
- 7 - Impulsività
- 8 - Proprietà
- 9 - Comunicazione
- 10 - Conversazione
- 11 - Abilità sociali
- 12 - Educazione
- 13 - Interazioni
- 14 - Amicizie
- 15 - Tempo libero
- 16 - Partecipazione
- 17 - Adesione

Scala Likert a 5 passi

- 0 nessuna compromissione
- 4 compromissione estrema

tabella 2

	età	cittadinanza	stato civile	diagnosi ICD 9 CM
PAZIENTI 21 di cui M 15 F 6	dai 20 ai 30 anni	3	1	psicosi schizofreniche
	3			11
	dai 40 ai 50 anni	stranieri	coniugato	psicosi affettive
	5			3
dai 50 ai 70 anni	17	19	disturbi nevrotici e della personalità e altri disturbi non classificati altrove	
11			6	
dai 70 agli 80 anni	italiani	liberi		
	1			



UNA RISPOSTA ALLA CRISI

L'INSERIMENTO ETEROFAMIGLIARE SUPPORTATO DI ADULTI (IESA) CHE SOFFRONO DI DISTURBI PSICHICI.

Autori: S. Conti *, C. Conti**, I. Donegani *, A. Fioritti *, S. Grandi **

*Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche, AziendaUSL di Bologna, Bologna, ITALY.

**Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Bologna, Bologna, ITALY.

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Lo IESA consiste nell'integrazione di una persona, che soffre o ha sofferto di disturbi psichici, presso una famiglia di volontari appositamente selezionata ed abilitata. Il progetto IESA a Bologna nasce nel 2008, secondo il modello dello IESA esistente a Torino. Si rivolge ad utenti in carico ai Centri di Salute Mentale (CSM) del territorio e rappresenta un'alternativa alla residenzialità psichiatrica. L'ospitalità è regolamentata da un contratto tra l'Azienda USL, l'ospite e la famiglia ospitante, che riceve un rimborso spese mensile (1.100 euro) e viene assistita dagli operatori dell'equipe preposta. Obiettivi del progetto IESA sono promuovere l'empowerment della persona attraverso un miglioramento della qualità di vita, una crescita dell'autonomia e delle relazioni sociali; offrire una risposta alternativa alla "residenzialità psichiatrica" e contribuire alla lotta contro lo stigma. Nel 2010 è nata la collaborazione con il Dipartimento di Psicologia di Bologna per valutare gli esiti degli inserimenti sia per i pazienti che per le famiglie ospitanti.

METODI

Il periodo di formazione (anni 2006-2008) ha portato alla formulazione delle Linee Guida IESA e alla definizione del Modello Operativo. L'equipe è multi-professionale, composta da 10 operatori aziendali con ore dedicate, una volontaria AUSER e una Psicologa Clinica. La ricerca avviata in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia utilizza, per l'assessment clinimetrico dei pazienti, periodici colloqui di controllo con lo psichiatra referente e questionari auto valutativi: il Symptom Questionnaire (SQ, Kellner, 1982) e la Psychological Well-Being Scale (PWB, Ryff, 1996). La valutazione psicometrica delle famiglie utilizza la PWB e il Family Assessment Device (FAD, Epstein, 1983).

RISULTATI

Dati attività al 30/09/2012

Famiglie Contattate	952
Famiglie abilitate	49
Ospiti inviati	66
Ospiti abilitati	16
Convivenze Attive	10

I risultati dell'attività sono complessivamente positivi. Ad oggi i pazienti nel progetto IESA hanno ridotto le giornate di ricovero e la terapia farmacologica, rispetto all'anno precedente al loro inserimento.

La ricerca attivata rileva, dopo l'inserimento in famiglia, un miglioramento della sintomatologia e del benessere psicologico per i pazienti, una stabilità del benessere psicologico per i famigliari ed un miglioramento del funzionamento familiare dopo l'inserimento in famiglia.

CONCLUSIONI

Lo IESA induce un miglioramento dei sintomi e della sofferenza psicologica nei pazienti, aiutandoli a riappropriarsi della loro vita e del loro avvenire. Il buon funzionamento familiare e la stabilità del benessere psicologico suggeriscono che la scelta delle famiglie è stata fatta con cura e che il supporto alla convivenza è adeguato. Questi risultati indicano che il progetto IESA, in termini di cost-effectiveness, è uno strumento efficace dal punto di vista terapeutico e riabilitativo e più economico rispetto alle altre soluzioni residenziali.