

Residenza Intermedia per Alcolisti: da progetto sperimentale a realtà operativa

*Rosanna Ciarfeo Purich, Ottaviano Cricenti, Enrico Tommaselli, Roberta Balestra**

Introduzione

L'alcolismo è una malattia cronica recidivante che conduce ad un deterioramento progressivo e spesso inesorabile delle condizioni di vita di chi ne soffre.

Tra le conseguenze, infatti, non ci sono solo danni fisici, già di per sé consistenti, ma anche ripercussioni di ordine psico-sociale.

Nelle famiglie in cui uno dei componenti ha un problema alcol correlato, alta è la percentuale di separazioni, divorzi e perdite delle relazioni significative. Il bevitore si isola progressivamente, spesso perde il lavoro e nel tempo la situazione economica tende a comprometersi. Il disgregarsi del nucleo familiare, il deterioramento dei legami più importanti e la mancanza di lavoro portano in molti casi anche alla perdita della casa, costringendo di fatto la persona ad una condizione di estrema marginalità.

Nell'ambito del territorio di competenza dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria I "Triestina" si stima che circa tre persone su quattro tra i 18-69 anni consumino bevande alcoliche e più di una su quattro abbia abitudini di consumo considerabili a rischio per quantità o modalità di assunzione; sotto ai 25 anni quasi un giovane su due è classificabile come bevitore a rischio.

L'elevata prevalenza di problemi e patologie alcol correlate nella città di Trieste rende ragione dell'esistenza di una pluralità di percorsi terapeutici dedicati a questa problematica, graduati sull'entità della patologia e tarati sulle specifiche esigenze del singolo soggetto con conseguente presa in carico individuale di intensità e durata molto variabili.

Per tale motivo alle attività ambulatoriali e semi-residenziali all'interno della Struttura Complessa Dipendenza da Sostanze Legali (SCDSL) incardinata nel Dipartimento delle Dipendenze dell'Azienda Sanitaria è stata istituita la Residenza Alcolologica Specialistica (RAS).

La Residenza dispone di 20 posti letto ed accoglie persone con gravi problematiche alcol correlate, attuando un trattamento multi familiare ad indirizzo cognitivo-comportamentale.

Uno dei cardini del trattamento è il percorso educativo/riabilitativo, che si propone di riattivare, o attivare,

aree di funzionamento della persona in relazione alla cura di sé, del proprio ambiente di vita e di promuovere stili di vita sani.

Il trattamento può avere una durata massima di 3 mesi e può esitare in trattamenti semi-residenziali e ambulatoriali sempre nella prospettiva del lavoro di rete con le agenzie sanitarie e sociali cittadine, pubbliche e del privato sociale.

Uno dei possibili esiti del percorso residenziale è la Residenza Intermedia per Alcolisti (RIPA).

Finalità

Il progetto RIPA ha come finalità la creazione di una struttura residenziale intermedia che funga da risorsa ponte tra il servizio pubblico ed un completo reinserimento nel tessuto sociale.

Tale soluzione abitativa consente alla persona di concludere la prima fase del percorso terapeutico e contemporaneamente permettere alla stessa di essere ancora sostenuta nel suo processo di autonomizzazione.

Agli ospiti viene fornito un appoggio medico-psico-sociale volto a ripristinare l'inserimento nella vita socio-culturale-ricreativa e lavorativa del territorio.

Il progetto si propone, attraverso l'astinenza dalle sostanze alcoliche, stabilizzata eventualmente anche con trattamenti farmacologici, di favorire e consolidare il cambiamento cognitivo-comportamentale già avviato durante il trattamento terapeutico presso la RAS e/o dare una prima risposta in situazioni di persistente difficoltà alloggiativa, anche attraverso il coinvolgimento degli enti pubblici attivi sul territorio.

Destinatari

I destinatari del progetto sono soggetti alcolodipendenti con gravi problematiche psico-sociali che hanno concluso il trattamento presso la SCDSL e che, superata la fase acuta della dipendenza, necessitano di proseguire il programma terapeutico per riacquisire la capacità di provvedere autonomamente alle esigenze della propria quotidianità (spesa, preparazione pasti, cura di sé e della casa, gestione del denaro, ecc.), riequilibrare rapporti familiari compromessi o patologici, riattivare le proprie risorse e capacità lavorative compromesse; risolvere un problema occupazionale; trovare nuove soluzioni abitative.

* *Struttura Complessa Dipendenza da Sostanze Legali, Dipartimento delle Dipendenze, Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. I Triestina.*

Storia del progetto

Il progetto "Struttura Intermedia Residenziale per Alcolisti in Trattamento" è nato nel 2003 con l'idea di strutturare, in via sperimentale, un programma riabilitativo di tipo residenziale complementare al trattamento comunitario presso la residenza Residenza Specialistica per Alcolisti (RAS), del Dipartimento delle Dipendenze dell'allora Azienda Sanitaria n1 Triestina.

Inizialmente finanziato attraverso il Fondo Nazionale per la Lotta alla Droga al termine del triennio previsto (2003-2005), visto il buon esito della sperimentazione, l'erogazione delle risorse è passata a carico dell'Azienda Sanitaria, che ha continuato a gestirlo attraverso la stipula di una convenzione con l'AsTRA, Associazione Alcolisti in Trattamento avvalendosi di quanto previsto dal "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" (DPR 309/90 - GU n. 255 del 31-10-1990 - Suppl. Ordinario n. 67).

In una fase iniziale, dopo una opportuna formazione degli operatori della RAS, è stata avviata la selezione del personale previsto per la conduzione delle attività di progetto (un laureato coordinatore e due educatori con competenze specifiche in ambito di tossicodipendenze e alcoldipendenze), che ha poi effettuato uno stage formativo pratico all'interno della Struttura Complessa.

La ricerca di un appartamento idoneo ad ospitare le attività riabilitative è risultata particolarmente indaginosa.

Si sono interpellati a tal fine l'ASS n. 1 Triestina ed anche vari Enti pubblici ed organizzazioni del privato sociale, coi quali sono state avviate comunque collaborazioni allo scopo di costruire una rete attivabile all'avvio della struttura.

Nel frattempo sono stati avviati programmi riabilitativi di tipo residenziale per alcuni utenti del Servizio, attraverso una collaborazione stretta con la Casa di Accoglienza "Teresiano" della CARITAS di Trieste, che ha riservato ad hoc, pro tempore, una zona abitativa costituita da una stanza da letto, una stanza adibita a salotto ed una stanza per riunioni e colloqui. Questo primo nucleo è stato seguito quotidianamente dal personale di progetto, in collaborazione con quello della Casa di Accoglienza e del Dipartimento delle Dipendenze.

Nel settembre 2004, con la stipula da parte dell'ASS n. 1 Triestina di un contratto di locazione con privato, si è proceduto all'inserimento a pieno titolo dei primi quattro utenti.

La definitiva stabilizzazione dell'attività si è concretizzata nell'ottobre 2005 quando è

l'ATER della Provincia di Trieste (Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale) ha messo a disposizione

dell'AAS n. 1 Triestina un idoneo alloggio secondo quanto previsto dalla Legge Regionale n. 15 del 2004, art. 15 (cit., l'ATER può "mettere a disposizione alloggi del proprio patrimonio, anche in deroga alla predisposizione delle graduatorie di edilizia sovvenzionata e/o convenzionata, fino al 10% delle stesse, per la realizzazione dei progetti socio-assistenziali previsti dagli strumenti vigenti della programmazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria"; per un canone mensile di locazione pari a Euro 143,00.- oltre agli oneri accessori per presunti Euro 50,00/mese).

Questo ha consentito di ampliare il numero degli inserimenti a 7 persone e di ridurre notevolmente i costi di gestione.

La spesa giornaliera complessiva attestata sui 30 euro circa a persona è risultata essere altamente competitiva non solo rispetto a percorsi in comunità terapeutiche ma anche ad altre soluzioni puramente residenziali reperibili sul territorio (casa comunale, locande).

Il progetto quindi è proseguito regolarmente ed è tuttora attivo.

L'équipe

La composizione attuale dell'équipe prevede il seguente gruppo di lavoro:

1. due educatori, esperti nella conduzione di gruppi, assunti attraverso l'Associazione Alcolisti in Trattamento (AsTRA) di Trieste;
2. 1 tutor di inserimento lavorativo incardinato nella SCDSL.

L'équipe della RIPA che segue le persone accolte si interfaccia con un gruppo di lavoro multidisciplinare (medico, psicologo, infermiere, assistente sociale, educatore) incardinato nella SCDSL che garantisce le funzioni di direzione, programmazione individualizzata, supervisione tecnica, coordinamento generale e formazione.

All'interno della SCDSL, infatti, operano due équipe, ciascuna delle quali organizza, coordina e attua gli interventi terapeutico-riabilitativi rispondendo ai bisogni di salute di un bacino d'utenza corrispondente a 2 distretti sanitari della città di Trieste.

Nel complesso la RAS ha una propensione centripeta: le persone accolte vengono messe a contatto con le risorse di rete.

Il trattamento comunitario, residenziale, istituzionale si integra così con quello territoriale.

Il trattamento

L'équipe del "gruppo appartamento" formula, di concerto con l'équipe di riferimento della SCDSL, un pro-

getto personalizzato per ciascun utente accolto in RIPA. È previsto un colloquio di accoglimento dove viene delineato il progetto, definendo obiettivi, inizio e durata stimata del programma che viene registrato in un'apposita scheda.

L'accoglimento in RIPA ha una durata estremamente variabile in relazione alla progettualità che viene a delinearsi per ogni singolo paziente, in generale compresa tra un mese ed un anno.

La finalità del percorso è quella della riabilitazione psicosociale, attraverso il consolidamento degli strumenti acquisiti nei percorsi terapeutici a monte in relazione al mantenimento dell'astinenza ed all'acquisizione di stili di vita sani.

I progetti individuali si articolano a più livelli, il governo dei quali è affidato ad un case manager:

- livello clinico-terapeutico;
- livello educativo;
- livello socio-riabilitativo.

Livello clinico-terapeutico

Ciascun utente è seguito dall'équipe multidisciplinare (medico, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale) in relazione ai propri bisogni di salute.

All'interno del "gruppo appartamento" è prevista una sessione settimanale di terapia di gruppo.

Accanto a questa ogni utente ha la possibilità di avvalersi di visite mediche di controllo, colloqui psichiatrici, colloqui psicologici e setting psicoterapici all'interno del Servizio dove si svolgono a cadenza mensile anche momenti strutturati di verifica.

Spesso questi soggetti sono ancora inseriti in un programma semiresidenziale (Day Hospital, Centro Serale etc) presso il Servizio.

Livello educativo

Il programma presso il "gruppo appartamento" rappresenta in questo senso una prosecuzione del percorso educativo cominciato in RAS (normalmente gli utenti accolti in RIPA provengono direttamente dall'Alcologia residenziale).

È prevista una riunione 3 volte la settimana dove viene affrontata la quotidianità della vita nell'appartamento con un taglio prettamente educativo: dalla spesa all'organizzazione di uscite conviviali di gruppo o partecipazione ad eventi ricreativo/culturali, agli acquisti per la manutenzione ordinaria ecc.

È previsto un budget di gestione di circa 600 euro al mese, laddove gli utenti contribuiscono con il 20% delle entrate, laddove ne abbiano una.

Livello socio-riabilitativo

Ogni soggetto viene seguito nel proprio percorso di reinserimento sociale, lavorativo e familiare.

Viene favorita la ricerca di un lavoro, a volte attraverso gli strumenti di finanziamento previsti dal budget aziendale (borsa lavoro, borsa di studio) o della altre agenzie della rete (comune, provincia).

Laddove la persona abbia mantenuto il proprio lavoro, particolare attenzione viene posta alla cura dei rapporti con i colleghi e con il datore di lavoro: gli utenti accolti in "gruppo appartamento" hanno infatti l'indicazione di riprendere immediatamente l'attività lavorativa ed a proseguirla con regolarità.

I rapporti familiari vengono incoraggiati e i parenti; se presenti, sono fortemente invitati a prendere parte alla sessione di gruppo settimanale.

L'équipe cura inoltre i rapporti con i gruppi delle associazioni di volontariato degli alcolisti in trattamento presenti sul territorio provinciale.

Le persone accolte sono sollecitate, infatti, a mantenere una continuità nella frequentazione dei gruppi di autoaiuto loro assegnati già nella fase di trattamento intensivo in Servizio.

Risultati

Nell'arco temporale 2004-2014 sono stati inseriti in questo percorso 80 soggetti, di cui alcuni più volte, per un totale di 93 ingressi.

Va segnalato che 10 persone sono decedute per patologie alcol correlate/concomitanti e solo 4 sono stati i drop out effettivi in quanto per tutti gli altri soggetti che hanno avuto una ricaduta sono stati avviati altri percorsi terapeutici ed attualmente sono ancora in carico al Servizio di cui 4 inseriti in un programma di monitoraggio dell'astinenza.

Ad oggi la RIPA si è dimostrata un valido presidio per il consolidamento dell'astinenza, infatti 44 delle 80 persone inserite cioè il 55% non hanno presentato ricadute, con periodo di astinenza variabile da 10 anni a 6 mesi.

La percentuale di astinenti sale al 60% se si considera che 4 dei 10 soggetti deceduti in questo arco temporale erano astinenti.

Ma questo progetto si è rivelato anche una importante risorsa nel percorso di cambiamento dello stile di vita per le persone ospitate.

Infatti l'ingresso nel "gruppo appartamento" ha reso possibile il reinserimento dei singoli nella vita sociale, attraverso il recupero di rapporti compromessi (famiglia, amici, ecc.) il reperimento di una nuova occupazione o risanamento una situazione lavorativa critica e la concretizzazione di una soluzione abitativa stabile e pienamente autonoma.

Tabella riassuntiva attività; per ogni anno viene riportato il numero di persone inserite, astinenti ad oggi, decedute nell'arco temporale considerato, non più in carico alla SCDSL

RIPA	<i>anno</i>	<i>inserimenti</i>	<i>astinenti</i>	<i>deceduti</i>	<i>drop</i>
	2004	5	3	1	
	2005	7	1	1	
	2006	5	2	2	
	2007	10	5	0	2
	2008	9	3	1	1
	2009	11	7	1	
	2010	9	3	1	
	2011	8	6	0	1
	2012	12	6	2	
	2013	11	5	0	
	2014	6	3	1	
Totale		93	44	10	4

Un progetto parallelo

Recentemente è stata inaugurata con l'inserimento di due utenti la Residenza Intermedia per donne con problemi alcol correlati.

L'esigenza è nata da una considerazione: per problemi culturali, sociali e per il cambiamento profondo di modelli e stili di vita, che è avvenuto negli ultimi anni, i problemi alcol-correlati sono in rapida espansione tra le donne.

Al giorno d'oggi le loro abitudini nei confronti dell'alcol sono profondamente cambiate, tanto che l'alcolismo femminile ha un tasso d'incremento superiore a quello maschile.

Solo negli ultimi anni, questo fenomeno ha assunto rilevanza sociale, anche perché spesso l'etilismo femminile non è facilmente rilevabile, in quanto frequentemente confinato nel privato o dissimulato a causa dell'ancora elevata riprovazione sociale.

È ragionevole pensare che in un futuro prossimo il tasso di problemi da alcol nelle donne possa superare quello degli uomini, dato che, causa della loro maggiore sensibilità fisiologica nei confronti della sostanza, sviluppano

patologie più severe in tempi più brevi, dimostrano danni più rilevanti nei processi cognitivi e nella prestazione psicomotoria, con maggiore rischio di rimanere vittime di incidenti e di violenze.

Pertanto partendo dalle osservazioni fin qui riportate e dall'esperienza positiva maturata negli anni di attività della RIPA per uomini si è ritenuto di strutturare spazi specifici, in cui accogliere donne con problemi alcol-correlati, dove possano essere attivati percorsi atti a modificare lo stile di vita delle pazienti ed affrontare tematiche specifiche di genere.

Bibliografia

www.aasl.sanita.fvg.it, *Sistema di sorveglianza PASSI Guadagnare Salute 2010-2013*, Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 - Triestina.

www.epicentro.iss.it, *Piano Azione Europeo per ridurre il consumo dannoso di alcol 2012-2020*.

www.centrostudi.gruppobeale.org, *Bibliografia su alcol e alcolismo*.

www.thelancet.com, *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*.

Si ringrazia il Laboratorio Farmaceutico C.T. per il supporto redazionale alla realizzazione della newsletter.