

# L'intervento educativo in un reparto ospedaliero di riabilitazione alcologica

## *Potenzialità e limiti dell'intervento educativo e dell'esperienza della Comunità Terapeutica, all'interno di un reparto di riabilitazione alcologica – il caso della Cooperativa di Bessimo*

*Cristina Rinaldi, Elisa Chiaf, Sara Zamboni, Linda Buizza, Erica Maver, Marco Dotti\**

### **Premessa**

Dal febbraio 2022, la Cooperativa di Bessimo collabora con una Fondazione, ente gestore di un Ospedale, al fine di coordinare il servizio di riabilitazione educativa e psico-sociale all'interno del Reparto di Riabilitazione Alcologica presente nel polo ospedaliero.

Per la Cooperativa di Bessimo, ente accreditato nel sistema delle dipendenze e con esperienza ultraquarantennale in gestione di Comunità Terapeutiche e di servizi per le dipendenze, si è trattato di una novità gestionale e di un'esperienza che – dopo poco più di un anno – denota interessanti caratteri di condivisione di finalità, di commistioni organizzative tra figure professionali diverse, di approfondimento e accrescimento di conoscenze e competenze sul tema del disturbo da uso di alcol.

Nel presente testo verranno presentate le caratteristiche principali del servizio educativo e di come lo stesso si stia integrando nel reparto e nelle sue peculiarità tipicamente sanitarie.

Alla luce della tendenza – e delle indicazioni della normativa regionale sulle dipendenze – si ritiene interessante prendere a riferimento il caso specifico per approfondire modalità e processi di condivisione e consolidamento nella gestione dei Reparti sanitari di riabilitazione e disintossicazione alcologica.

### **Caratteristiche del servizio di riabilitazione educativa e psico-sociale**

L'obiettivo generale della collaborazione tra i due enti (Cooperativa di Bessimo e Fondazione) era la riattivazione, la gestione e il consolidamento di un reparto di riabilitazione alcologica di residenzialità medio/breve, con una permanenza massima di due mesi (che era stato chiuso per vari mesi per essere adibito a reparto Covid) dedicato al ricovero di persone con patologie e problemi alcol-correlati.

All'interno del servizio, la Cooperativa di Bessimo si sarebbe occupata di affiancare il personale sanitario, medico ed infermieristico, nelle seguenti fasi:

- definizione di un progetto terapeutico individualizzato in collaborazione con i servizi invianti;
- disintossicazione da alcol e/o altre sostanze psico-attive;
- effettuazione di un trattamento integrato (medico, psico-educativo, riabilitativo) per favorire il cambiamento del comportamento di dipendenza;
- collaborazione con i Servizi Territoriali Socio-sanitari e con la Rete per la gestione territoriale della persona dimessa.

### **Fasi e attività**

A tal proposito, la Cooperativa di Bessimo, in accordo con la Fondazione, ha proposto un servizio organizzato in base alle fasi dedicate al paziente.

1. *Fase di accoglienza*: inizia con la ricezione di una segnalazione da parte di un Ser.D./SMI/NOA che invia una scheda predefinita compilata e quando è possibile una relazione sociosanitaria.

Nella relazione deve essere indicato un proseguimento post dimissioni del trattamento, che sia residenziale in comunità terapeutica o territoriale.

Tale documentazione viene vagliata dal Medico della Fondazione e dal Coordinatore educativo della Cooperativa.

Se non ci sono elementi ostativi di tipo sanitario o sociale si procede ad una seconda fase con l'inserimento nelle liste di attesa.

La tempistica degli inserimenti viene definita dal Dirigente Medico insieme al Coordinatore educativo in équipe.

2. *Colloquio di accoglienza*: si prevede un colloquio con il paziente e/o i famigliari, per individuare le caratteristiche e le dimensioni degli aspetti più propriamente sociali della situazione del paziente, a cura del Coordinatore Educativo.

Il colloquio avviene prioritariamente da remoto o telefonico. In questo contesto si danno alcune indicazioni sulla possibile data del ricovero e si danno informazioni sul trattamento che verrà svolto nel reparto di alcologia.

3. *Degenza*: la fase di degenza prevede.
  - a) Attività Clinica di disintossicazione a responsabilità del Medico Psichiatra e del personale infermieristico;

\* Cooperativa di Bessimo Coop. Sociale arl ONLUS.

b) Attività Riabilitativa, come descritto di seguito, a responsabilità del Coordinatore educativo, dell'Educatore e dello Psicologo/psicoterapeuta della cooperativa.

Gli interventi previsti all'interno del servizio sono rappresentati da:

- Counselling individuale;
- Colloqui, solo in alcuni casi anche con i famigliari;
- Colloquio motivazionale e di gruppo;
- Gruppi di psico-educazione;
- Gruppi di auto-aiuto;
- Test di personalità;
- Gruppi informativi;
- Gruppi di informazione sanitaria (condotti dallo Psichiatra);
- Colloqui con psicologo;
- Laboratori creativi (attività ludico ricreative).

4. *Dimissioni*: definizione del percorso in uscita, verso l'abitazione o verso altra struttura terapeutico-riabilitativa, a cura del Coordinatore educativo, sentito il parere del Dirigente Medico.

Il Coordinatore educativo ha il compito di potenziare il lavoro di rete con i servizi socio sanitari, il territorio, e mantenere, quando è possibile, il collegamento con la rete familiare e/amicale.

Il Programma si definisce in base alle esigenze cliniche e socio-familiari dei pazienti.

Per situazioni particolarmente complesse e compromesse si ipotizzava un percorso fino a due mesi, che è il tempo massimo di permanenza in reparto.

Gli obiettivi di tale percorso sono la disintossicazione/aumento consapevolezza rischi alcol, il consolidamento sull'astinenza, il lavoro su aree problematiche indicate nel PAI, l'acquisizione di strumenti per fronteggiare le aree problematiche, il segretariato sociale, lavoro di rete.

Rispetto agli interventi che fanno parte dell'attività riabilitativa, si portano alcuni esempi dei gruppi attualmente attivi: gruppo motivazionale con i pazienti, gruppo psico-educativo con pazienti e familiari, gruppo informativo sulle patologie alcool correlate, gruppo psicoeducativo sulla prevenzione della ricaduta, gruppo di supporto psicologico per la gestione dell'emotività.

Tutte queste attività possono essere condotte da un membro dell'Équipe della Cooperativa (Educatore o Psicologo).

Alcuni gruppi di stampo più sanitario sono condotti dallo psichiatra della Fondazione.

Sono presenti periodicamente anche gruppi di Alcolisti Anonimi del territorio che entrano nel Reparto, dando la possibilità di conoscenza del gruppo.

## Destinatari

I destinatari del servizio così strutturato sono persone maggiorenni, sia maschi che femmine, con dipendenza da alcol, anche associata ad altre sostanze psico-attive (poliabusatori). Si ritengono criteri di esclusione: la presenza di psicopatologie gravi in fase di scompenso ed elevati deficit cognitivi e fisici.

Si ritengono destinatari indiretti i familiari, la rete amicale, i servizi invianti e di destinazione, i soggetti della rete

del paziente (datore di lavoro, ecc.) che possono beneficiare dell'intervento riabilitativo.

## Organizzazione del servizio

Per realizzare quanto esposto, la Cooperativa di Bessimo ha messo a disposizione un'Équipe composta da:

- 1 Coordinatore educativo, Educatore Professionale SN/T-2 (part-time);
- 3 Educatori Professionali SN/T-2 (part-time);
- 1 Neuropsicologo (part-time).

Il tutto con il supporto "consulenziale" del Responsabile dei servizi Sociosanitari della Cooperativa.

L'Équipe Educativa si affianca a:

- Dirigente Medico;
- Infermieri;
- ASA-OSS;
- Medico Psichiatra;
- Fisioterapista.

La responsabilità del Reparto resta dunque in carico alla Fondazione, pur garantendo la Cooperativa il contenuto educativo e psicologico dei percorsi durante il ricovero.

Per meglio realizzare la gestione congiunta e condivisa del reparto e del servizio, settimanalmente è organizzata l'Équipe Multidisciplinare, per costruire e gestire insieme il servizio.

Partendo da conoscenze condivise è stata realizzata una formazione congiunta nel primo anno di gestione.

Per ognuno degli anni di gestione è inoltre prevista una supervisione bimestrale di tipo metodologico, per monitorare il percorso, il funzionamento e l'efficacia dello stesso.

## Dati ed esiti del primo anno di gestione del servizio

Il reparto di riabilitazione alcologica conta 15 posti letto, e l'anno di riferimento per i dati che seguono è il 2022, anno ancora parzialmente interessato dall'emergenza Covid.

Questo ha significato dover ridurre la disponibilità di posti letto per le "quarantene" e gli "isolamenti" obbligatori, dovuti al rispetto delle indicazioni pandemiche per la riduzione del rischio di contagio. Solo dal 2023 si è potuti tornare a contare su tutti i posti letto pienamente disponibili.

Per il 2022, vengono considerati 306 giorni di attività del reparto (sono stati esclusi i mesi di gennaio e febbraio, mesi in cui è stata definita la collaborazione tra Cooperativa e Fondazione).

Nello specifico, sui mesi di gestione, si è registrata una saturazione > 85%, che diviene del 92% considerando realisticamente il posto letto che si è dovuto mantenere libero per le esigenze dell'emergenza pandemica e le interruzioni dei ricoveri causati dalle infezioni da Covid-19.

L'utenza è stata mista, e nel corso del 2022 - a partire dal 9 febbraio al 31 dicembre - si sono svolti 100 ricoveri: 77 maschi e 23 femmine.

L'età è variata dai 20 ai 72 anni.

I dimessi nel corso del 2022 sono stati 86 con i seguenti esiti:

- a casa o in comunità: 71;
- autodimessi: 8;
- deceduto: 1;
- RSA: 1;
- riabilitazione: 3;
- in altro reparto d'ospedale: 2;
- al 31 dicembre 2022 erano in carico presso il reparto psicologia 14 pazienti.

## Conclusioni e prospettive future

I punti di forza della collaborazione sono:

- l'esperienza di lavoro apportata dalla Cooperativa in termini di conoscenze proprie dell'organizzazione, quali ad esempio le procedure e prassi per la gestione degli ingressi e delle dimissioni;
- l'esperienza di lavoro apportata direttamente dal personale della Cooperativa, tramite le competenze personali e maturate in anni di servizio qualificato e specializzato sul tema delle dipendenze;
- la presenza di personale medico e sanitario che si è primariamente dedicato alla cura, ma che si è reso disponibile alla collaborazione sugli aspetti di riabilitazione educativa;
- la continuità data dalla presenza dello psichiatra, figura ritenuta fondamentale per la guida "scientifica" di un simile reparto.

La formula del reparto, che mixa comunità/ospedale permette di avere tutto quello che manca in comunità a livello prettamente sanitario, soprattutto per gestire situazioni come delirium, attacchi epilettici, stati di forte agitazione, diabete, spesso la compresenza di patologie croniche multiple.

Di contro, la presenza educativa va nella direzione di rinforzare le risorse personali dei pazienti, con l'obiettivo di ridurre l'assistenzialismo in favore di una promozione della self-efficacy attraverso l'assegnazione di piccoli compiti, quali ad esempio la lettura dei menu, la preparazione-sgombero della tavola, l'organizzazione della cena in reparto preparata dagli ospiti.

Il tema che emerge, in un contesto come quello descritto, è quello di umanizzare un reparto ospedaliero, promuovendo la socializzazione e la relazionalità in un cosiddetto "non luogo".

La formula del reparto di riabilitazione è un ponte di collegamento tra il reparto ospedaliero (il pranzo a letto, la camera come luogo, l'isolamento del paziente) e la comunità (vita di "casa").

All'interno del reparto, la presenza della componente educativa ha consentito di supportare i pazienti nel risolvere piccole problematiche, dall'acquisto di beni di consumo a tematiche sociali come il rifacimento dei documenti.

Anche il momento delle dimissioni non è il tipico momento delle dimissioni ospedaliere, ma viene gestito tramite un saluto dedicato, in gruppo.

Oltre alla cura sanitaria, erogata dal Medico e dal personale infermieristico, la presenza della componente psico-sociale ha consentito di promuovere la salute e gli stili di

vita sani da esportare e proseguire al di fuori del reparto, ad es. tramite passeggiata al parco o attività ludico ricreative (karaoke, giochi di società).

Si tratta di una gestione che consente di vedere il paziente nella sua continuità di vita, anche al di fuori del reparto e nel "dopo" le cure.

Si tratta di elementi difficili da immaginare in un tradizionale reparto ospedaliero.

Tra gli elementi di forza dell'esperienza, vi è una visione della salute in maniera olistica, considerando le componenti bio-psico-sociale come un tutt'uno nella presa in carico del paziente, tale approccio è perseguito da parte di tutta l'équipe multidisciplinare.

A livello di supporto teorico, sono stati utilizzati diversi testi (si veda la Bibliografia) ai quali sono stati affiancati strumenti tecnici quali il colloquio motivazionale, l'utilizzo della terapia dialettico comportamentale, nozioni di mindfulness e di psicotraumatologia.

La peculiarità del reparto fa sì che un punto di miglioramento potrebbe essere negli spazi dello stesso. Per la tipicità dell'utenza, a differenza di altri reparti di riabilitazione (dove – minimizzando – la palestra e la sala tv sono sufficienti), nella riabilitazione alcologica sarebbe auspicabile avere maggiori spazi per le attività psico-educative.

Inoltre, è necessaria la formazione continua e congiunta sul tema del disturbo alcool-correlato, formazione che continui a coinvolgere tutte le figure del reparto, al fine di dotare tutta l'équipe degli elementi per affrontare, in maniera coesa e congiunta come si sta facendo, la riabilitazione sanitaria ed educativa del/la paziente.

## Riferimenti bibliografici

- Augé M. (2018). *Nonluoghi*. Milano: Elèuthera.
- Bateman A., Fonagy P. (2019). *Mentalizzazione e disturbi di personalità. Una guida pratica al trattamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Braibanti P. (2015). *Ripensare la salute. Per un riposizionamento critico nella psicologia della salute*. Milano: FrancoAngeli.
- Cambiaso G., Mazza R. (2018). *Tra intrapsichico e trigenerazionale. La psicoterapia individuale al tempo della complessità*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cerizza G., Borella V.M. (2003). *La paura oltre l'alcol. Risposte per chi beve e per i suoi familiari*. Milano: FrancoAngeli.
- Cerizza G., De Vecchi S. (2023). *Un cambiamento possibile. Il valore delle relazioni e dello sport nel trattamento delle dipendenze*. Milano: FrancoAngeli.
- Grosso L., Coletti M (2011). *La comunità terapeutica per persone tossicodipendenti*. Torino: Gruppo Abele.
- Lovato M., Maddalon D. (2020). *Affrontare la dipendenza. Strategie cognitivo-comportamentali per fronteggiare il disturbo da uso di sostanze*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Marsha M.L. (2021). *Trattamento cognitivo-comportamentale del disturbo borderline. Il modello DBT*. Milano: Raffaello Cortina.
- Monticelli F., Liotti G. (2014). *Teoria e clinica dell'alleanza terapeutica. Una prospettiva cognitivo-evolutionista*. Milano: Raffaello Cortina.