

# Studio pilota per la verifica dell'efficacia dell'intervento terapeutico-riabilitativo presso la struttura "Il Borgo" dell'Azienda USL di Reggio Emilia

Giovanni Lionte<sup>1</sup>, Luca Pingani<sup>2,3</sup>, Annamaria Nasi<sup>4</sup>, Milvana Garamante<sup>5</sup>, Gaddomaria Grassi<sup>6</sup>, Sandra Coriani<sup>7</sup>, Gian Maria Galeazzi<sup>8,9</sup>, Luisa Zannoni<sup>10</sup>

<sup>1</sup> Responsabile della Residenza Riabilitativa Psichiatrica e Centro Diurno a Direzione Infermieristica "Il Borgo" del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>2</sup>Responsabile Formazione e Ricerca del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>3</sup>Direttore Attività Didattica del Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia | <sup>4</sup>Dirigente delle Professioni Sanitarie del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>5</sup>Responsabile Infermieristico e Tecnico dell'Area Reggio Emilia del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>6</sup>Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>7</sup>Direttore delle Professioni Sanitarie dell'Azienda USL di Reggio Emilia | <sup>8</sup>Professore Associato di Psichiatria dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia | <sup>9</sup>Presidente del Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia | <sup>10</sup>Educatore Professionale "Il Borgo" del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Reggio Emilia

## INTRODUZIONE

La struttura "Il Borgo" del DSM-DP dell'Azienda USL di Reggio Emilia è una residenza per trattamenti bio-psico-sociali a carattere estensivo rivolta a persone con disfunzionalità moderata o grave. Le attività riabilitative svolte sono finalizzate al mantenimento e alla riacquisizione di abilità in vista di un rientro al proprio domicilio e/o verso ruoli sociali validi. La Residenza per trattamenti riabilitativi è diventata a direzione infermieristica dal 1 gennaio 2016 puntando: nella definizione del nuovo gruppo di lavoro multiprofessionale, nel paradigma di riferimento, nella formazione centrata sullo sviluppo delle competenze di ogni profilo professionale e nella formazione specifica sulla riabilitazione psichiatrica. Gli 11 modelli funzionali di M. Gordon sono alla base di ogni percorso assistenziale volto alla promozione della salute, all'acquisizione di uno stile di vita adeguato al proprio funzionamento personale e sociale e consentono interventi riabilitativi orientati al recovery e alla riduzione delle recidive.

## OBIETTIVO DELLO STUDIO PILOTA

Valutare l'efficacia dell'intervento terapeutico-riabilitativo effettuato presso la struttura a direzione infermieristica "Il Borgo" dell'AUSL di Reggio Emilia.

## METODI

Tutti i pazienti ricoverati presso "Il Borgo" dal 1 febbraio 2015 e dimessi entro il 31/12/2016 sono stati arruolati nel presente studio pilota. Sono state identificate e raccolte le seguenti variabili: sesso, età, luogo di nascita, diagnosi principale e secondarie, durata del ricovero, punteggio all'ingresso e all'uscita alla scala HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) e numero di partecipazioni alle attività di Social Skill Training. Attraverso l'analisi della "t" di Student è stata analizzata la differenza tra i punteggi all'ingresso e all'uscita della Scala HoNOS.

## RISULTATI

Il campione è costituito da 53 pazienti arruolati nello studio di cui il 60,4% (32) di sesso maschile. L'età media non è distribuita in modo parametrico e presenta una mediana pari a 47 anni (m=26 e M=74). Il 79,3% (42) dei soggetti è nato in Italia mentre il 20,7% (11) è nato in altri paesi dell'Unione Europea (7,5%; 4) oppure in paesi extra-UE (13,2%; 7). La durata media del ricovero è stata di 8,7 giorni con una deviazione standard pari a  $\pm 17,6$ . Ogni persona ricoverata ha partecipato, in media, a 6 sedute di Social Skill Training. Il punteggio medio ottenuto alla scala HoNOS all'ingresso è di 14,7 (SD= $\pm 8,3$ ) mentre è di 12,6 (SD= $\pm 5,7$ ) quello in uscita: fra di essi sussiste una differenza statisticamente significativa (t=4,04; df=45; p<0,001).

## DISCUSSIONE

I risultati in nostro possesso hanno evidenziato come l'outcome terapeutico-riabilitativo delle persone ricoverate presso "Il Borgo" sia significativo anche da un punto di vista statistico. È necessaria tuttavia estrema cautela nel processo di identificazione degli interventi che hanno permesso tale miglioramento poiché le persone ricoverate sono sottoposte a più interventi contemporaneamente (farmacologici, psicoterapeutici e riabilitativi), oltre a considerare la variabile dello staffing come suggeriscono molte evidenze scientifiche. Ulteriori studi si rendono quindi necessari per approfondire questa tematica.



**Biblioteca "QuiBorgo"**

Spazio multiculturale aperto ai cittadini, realizzata con la collaborazione di volontari e abitanti del quartiere.



**Giardino d'inverno**

Spazio utilizzato per attività di integrazione con la cittadinanza.

**RTR Il Borgo** è una residenza a direzione infermieristica per trattamenti bio-psico-sociali a medio termine a carattere estensivo deputati al trattamento psicosociale per pazienti con disfunzionalità moderata o grave. Il target è rappresentato da pazienti con psicopatologia complessa ma con margini di miglioramento clinico e funzionale per i quali è necessario realizzare un piano di trattamento evolutivo del funzionamento personale e sociale. Il **centro diurno**, all'interno della residenza riabilitativa consente:

- continuità nei progetti di dimissione dalla residenza;
- supporto alla domiciliarità;
- riabilitazione psichiatrica e psicosociale diurna;
- percorsi di inclusione e integrazione territoriale.

La **Residenza a Trattamento Riabilitativo (RTR)** in continuità e collaborazione con le articolazioni del DSM-DP e del contesto istituzionale e locale di appartenenza, promuove:

1. Progetti rivolti al recupero delle abilità necessarie per sostenere ruoli socialmente validi,
2. Percorsi sulle abilità sociali individuali e a piccolo gruppo,
3. Percorsi inclusivi e percorsi di dimissione protetti in base al funzionamento raggiunto;
4. Riduzione della disabilità;

attraverso:

- a. Valutazione iniziale con strumenti standardizzati
- b. Condivisione del progetto terapeutico riabilitativo

- c. Definizione delle attività riabilitative ed assistenziali
- d. Attività di gruppo sulle abilità sociali (Social Skills Training)
- e. Attività di gruppo a mediazione strumentale e non
- f. Attività ricreative
- g. Verifiche e valutazione dei risultati raggiunti.

Le attività assistenziali e riabilitative sono organizzate nel rispetto dei bisogni della persona e scandiscono la quotidianità contribuendo alla riduzione dell'isolamento sociale nelle modalità condivise nel progetto terapeutico riabilitativo individuale.

La valutazione iniziale viene effettuata con scala HoNOS e intervista CAN (Camberwell Assessment of Needs).

La valutazione infermieristica basata sul modello di M. Gordon consente l'individuazione dei bisogni assistenziali e degli interventi idonei volti al miglioramento del benessere del paziente.

La lettera di dimissione integrata basata sugli 11 modelli funzionali di M. Gordon, si compone dei contributi clinici, infermieristici, riabilitativi e assistenziali. Il gruppo di lavoro è multiprofessionale composto da:

- 1 infermiere coordinatore, responsabile di struttura,
- 1 medico psichiatra consulente per 13 ore la settimana,
- 2 infermieri diurni,
- 1 educatore professionale
- 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica e psicosociale,
- 12 operatori socio-sanitari.