

IL SERVIZIO SOCIOEDUCATIVO DI REGGIO EMILIA: UNO STRUMENTO PER L' ACCOMPAGNAMENTO DELLE PERSONE CON DISAGIO SOCIALE E PSICHICO E INFEZIONE DA HIV

**E. Barchi,* S. Artoni*, L. Laganà+, A. Incammisa+, S. Nasi,+ E.
Gobbi ^. V. Corgi**

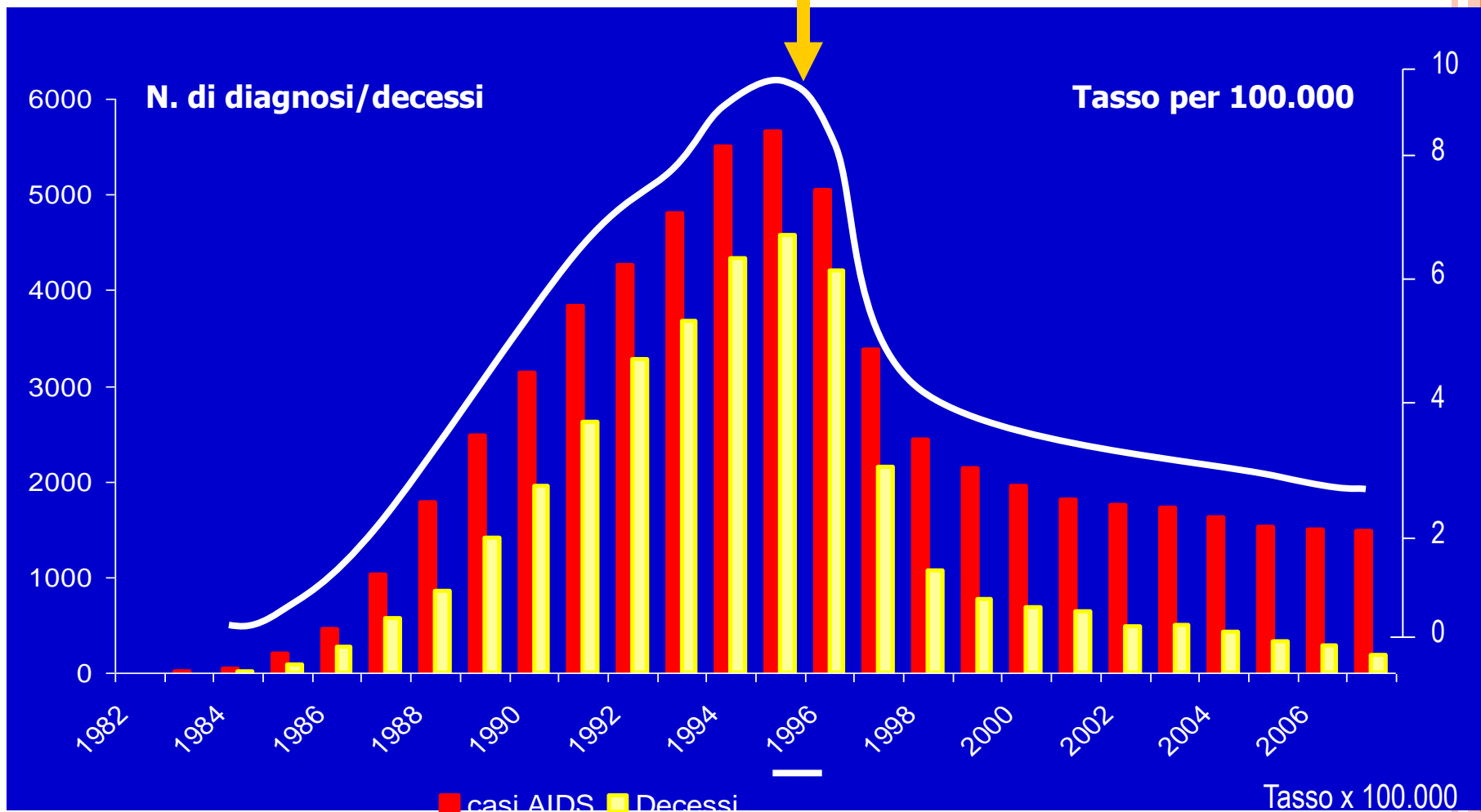
***AUSL Reggio Emilia, Servizio Sociale (SS) AUSL RE e ^Comune
di Reggio Emilia , +Cooperativa Coress. ° Caritas diocesana**



Casi di AIDS e Decessi per AIDS

HAART

- 59.106 casi totali
- 35.358 deceduti



DI CONSEGUENZA.....

Dal 2000 quale evoluzione dell' Assistenza domiciliare alle persone con HIV, opera nella Provincia di Reggio Emilia un Servizio Socio Educativo (SSED), con 4 educatori a tempo pieno e la supervisione periodica di 3 equipe multiprofessionali (1 per il Distretto di Reggio Emilia città, 1 per la Zona Sud e 1 per la Zona Nord della Provincia) formate inizialmente da una Psicosociologa ad un approccio di tipo educativo, e composte da Assistenti Sociali della AUSL e dei Comuni, Educatori, Medico Infettivologo, Operatori del SERT e del CSM, Operatore della Famiglia Straniera, Operatore della Caritas diocesana.



PERTANTO.....

Il SSED fornisce 1) aiuto nella vita quotidiana, 2) risocializzazione, 3) accompagnamento ai controlli clinici, 4) al disbrigo di pratiche per la casa e pensione, 5) ricerca di percorsi formativi o inserimenti lavorativi, 6) accompagnamento a percorsi specifici quali inserimento in Casa Alloggio, Comunità di recupero, Dormitorio, Appartamento protetto ecc. a persone con HIV e disagio sociale, economico, psichico, familiare, non autosufficienti, con abuso di sostanze o alcool.



- **I clienti** (molti già “falliti” come pazienti e/o utenti dei Servizi) con situazioni di disagio sono segnalati da UO Malattie Infettive, Servizi Sociali, SERT, CSM, volontari, famigliari o chiedono direttamente.
- La proposta di accompagnamento da parte del SSED tiene conto dei bisogni che il cliente coglie e ritiene prioritari; anche se sono solo una parte del disagio segnalato:
- L' approccio socio educativo è centrato sulle risorse del cliente anche se minime e non riconosciute o ritenute inadeguate dai Servizi di riferimento.
- Riconosce possibili spazi di evoluzione, percorsi in cui l'operatore accompagna il cliente.
- Aiuta le persone a sviluppare le proprie capacità di problem solving anche quando appaiono deboli rispetto alla situazione.
- Sviluppa tra il cliente e l'operatore una relazione di reciprocità.



- L' Educatore accoglie il sapere del cliente, lo mette in condizione di CO-COSTRUIRE il servizio; ascolto come strumento determinante.
- non sostituisce gli altri Servizi, ma dalla **parzialità** dell' aggancio e dalla **co-costruzione** col Cliente, tenta di portare il Cliente **passo dopo passo** ad affrontare i problemi e i disagi di cui è portatore, favorendo l' aggancio e la presa in carico regolare da parte dei Servizi competenti (es. Ambulatorio M. Infettive, SERT, CSM, Servizi Sociali) presenti nel territorio e l' autonomia del cliente stesso.

Uno dei compiti prioritari del SSED è aiutare il cliente alla cura della propria salute e all' effettuazione dei controlli e delle terapie prescritte.

Spesso il cliente non ritiene di aver bisogno di aiuto, anche se si cura in modo inadeguato o affatto. Col tempo e la relazione, l' Educatore cerca di portarlo a una maggior consapevolezza.



CARATTERISTICHE DEI CLIENTI DEL SSED

Clienti con infezione da HIV accolti e seguiti dal SSED dal 01 2000 al 12 2018. Caratteristiche dei clienti.

TOT.	M.	F.	AIDS	EXTRAC.	Età m.
158	93	65	38	30	39

IN carico a:

SERT	CSM	SERT+CSM	SS*	Solo Amb.M. Infettive
69	19	11	52	25

- *Una parte dei clienti seguiti anche da SERT o CSM
- In questo lungo periodo 49 pazienti sono deceduti (31 erano in fase avanzata o preterminale al momento dell' ingresso nel SSED)

La durata mediana di presa in carico nel periodo considerato è stata di 23 mesi.



RISULTATI SULL' ADERENZA ALLA TERAPIA (ANNI 2004 – 2008)

- Esito della terapia antivirale nei clienti accolti e seguiti dal SSED nel periodo 01 2004 12 2008

○ N° clienti valutabili:	40
○ Con regolarità > 80% controlli medici	34 (85%)
Con regolarità > 80% ritiro farmaci	27 (67,5%)
Con HIV < 50 copie/ml	28 (70%)



RISULTATI 3

- Esito della terapia antivirale nei clienti seguiti dal SSED nel periodo 1 2004 12 2008 in base alla tipologia del cliente, servizio di segnalazione, obiettivo del SSED.
- Clienti HIV < 50 copie HIV < 50 copie
 con: inizio SSED fine SSED
- Abuso sostanze 5/15 10/15
- Disagio socio-ec. 10/30 24/30
- Extracomunitari 3/9 7/9
- Obiettivo accompa-
 gnamento 7/27 16/27
- Obiettivo sostegno
 o ricerca 6/13 12/13



UNA STORIA DA SSED

- Fausto ha 50 aa vive in una piccola frazione della montagna. Lavora come Operatore socio assistenziale in una casa di riposo. E' una persona un po' originale, solitario. Vive con la madre, morta da poco.
- Ha uno scompenso psichico con delirio, viene ricoverato presso il CSM di Castelnuovo né Monti
- Effettua il test con riscontro di infezione da HIV e importante deficit immunitario.
- Il CSM lo dimette e un loro infermiere si reca al domicilio per la consegna della terapia di competenza
- Gli propone l' accompagnamento dell' Educatore del SSED per le visite e il ritiro della terapia alle M. Infettive a RE



UNA STORIA DA SSED

- Fausto è incerto se accettare o meno, teme per la sua privacy ed è poco propenso a conoscere un altro Operatore.
- Alla fine accetta, l' Educatore lo tranquillizza e lo accompagna nel prendere i primi contatti con l' Ambulatorio delle M. Infettive, lo presenta alle Infermiere e al Medico che lo prenderà in cura
- Dopo circa 18 mesi Fausto si dichiara autonomo nella gestione degli appuntamenti e nel ritiro dei farmaci.
- I CD4 sono risaliti, HIV RNA è < 20 copie/ml,
- Viene dimesso dal SSED.
- L' Operatore manda periodicamente a Fausto un SMS per ricordargli gli appuntamenti e chiedergli come sta



UNA STORIA DA SSED

- Amina, senegalese 38 anni, parla e capisce accettabilmente l'italiano.
- a gennaio 2010, in cinta alla 7 settimana, esegue test per HIV che risulta positivo. Pochi giorni dopo ha un aborto spontaneo e compare febbre persistente.
- Viene ricoverata, la diagnosi è TBC disseminata.
- Nel frattempo il marito esegue il test, risulta negativo, la abbandona.
- Rimane ricoverata per 45 giorni.
- Ha una sorellastra, che ha paura ad accoglierla a casa propria
- Proponiamo ad Amina e alla sorella di essere accompagnata ai controlli post dimissione e di essere supervisionata nella assunzione della terapia dall' Educatrice Chiara



UNA STORIA DA SSED

- Chiara incontra alcune volte Amina in Reparto, alla dimissione Amina accetta l' accompagnamento.
- Assume regolarmente la terapia antitubercolare e per l' HIV, le difese immunitarie migliorano, le condizioni fisiche pure.
- A giugno (5 mesi dall' inizio della terapia) dichiara che partirà per Rimini, venderà la sua mercanzia in spiaggia, la ospiterà un' altra sorella
- Dichiara che continuerà a tornare a Reggio in treno ogni mese per i controlli e i farmaci, Chiara che rimarrà in contatto telefonico l' andrà a prendere in stazione all' arrivo.
- A fine estate rientra a Reggio e continua la terapia anti TBC per 18 mesi in totale e la HAART
- A Giugno dell' anno successivo torna a Rimini
- Chiara è la sua referente, le fissa gli appuntamenti e glieli ricorda



UNA STORIA DA SSED

- Negli anni successivi Amina si rende più indipendente, anche economicamente
- Ha una relazione con un connazionale mentre si trova in Sicilia per un lavoro stagionale, rimane in cinta, decide di effettuare una IVG
- Dal 2017 è in Calabria, dice che si sta curando e che sta bene.



CONCLUSIONI E LEZIONE APPRESA

- La presa in carico da parte del SSED si è associata ad un aumento della regolarità alle visite e al ritiro dei farmaci ed una maggiore efficacia della HAART anche in persone sieropositive con dipendenza attiva da sostanze e/o alcool e grave disagio psichico, sociale e economico.



CONCLUSIONI E LEZIONE APPRESA

- L'esperienza condotta in situazioni di grave disagio, i legami costruiti con vari Servizi del territorio hanno portato ad una evoluzione del Servizio stesso, che nel Distretto di Reggio Emilia città a partire dal 2008 e nel Distretto Sud dal 2016, è diventato SSED che accompagna a percorsi di cura, reinserimento, socializzazione non solo le persone con HIV ma anche persone in situazione di disagio grave quali etilisti cronici, barboni e senza casa, persone con grave disagio psichico e isolamento o allarme sociale.



ATTUALI CLIENTI DEL SSED (2019)

- Numero totale: 58 M: 30 F: 28
- Stranieri: 7
- Con infezione da HIV: 26
- Persone con disagio complesso: 32

- GRAZIE DELL'ATTENZIONE





PATOLOGIA
NELL'IMMUNOLOGIA
MODELLI
INTERVENTI
E DI GESTIONE

REGGIO EMILIA
16 ottobre 2018
Aula 1 Ampliamento
7 Arsenale Ligabue
Architetto: [unreadable]