

Linee guida per la qualità dei

GRUPPI APPARTAMENTO

dall'esperienza del Gruppo dei Valutatori dell'ASL
Torino1

INDICE

Che cos'è un Gruppo Appartamento?

- Chi abita in un Gruppo Appartamento e perché?
- L'inquadramento normativo del Gruppo Appartamento
- Come si svolge la vita in un Gruppo Appartamento?
- Quali finalità ha un Gruppo Appartamento?
- Come è articolato l'intervento riabilitativo e terapeutico nei Gruppi Appartamento?
 - L'abitare
 - Il gruppo
 - Il quartiere e la città
 - La cura della propria persona
 - Il rapporto con la propria famiglia
 - Il rapporto con gli operatori



La valutazione della qualità dei Gruppi Appartamento

- Una valutazione partecipata della qualità: L'ASL TO1 ed il progetto *DOVE C'È CONDIVISIONE C'È CASA*
 - Le caratteristiche della casa e degli spazi
 - L'organizzazione della quotidianità
 - La riunione della casa
 - Il clima nel gruppo e la qualità delle relazioni
 - La posizione dell'operatore: un equilibrio instabile tra tutela della sicurezza e stimolo della responsabilità
 - La collaborazione tra servizi

Cos'è un Gruppo Appartamento?

Un Gruppo Appartamento è una civile abitazione che svolge una funzione riabilitativo-terapeutica per persone seguite dal Dipartimento di Salute Mentale, in altre parole è una *casa* in cui vivono alcune persone che hanno un disagio psichico. Un Gruppo Appartamento (GA) ha da 1 a 5 posti letto, ma è possibile creare nuclei composti da due GA, che ospitano fino a 10 persone. Chi vive in un GA è aiutato da operatori che lo supportano nelle difficoltà che incontra nella vita quotidiana.

Il numero di ore di presenza dell'operatore è variabile ed è diverso in ogni GA, viene infatti calibrato a seconda delle necessità delle persone che vi abitano: vi sono, infatti, GA in cui l'operatore esegue solo dei "passaggi" una o due volte la settimana (GA a bassa assistenza), così come vi sono GA in cui l'operatore è presente per alcune ore ogni giorno (GA a media assistenza) e GA in cui l'operatore è sempre presente, 24/24h (GA ad alta assistenza).

Il GA è pensato per essere una struttura residenziale che agevoli la *risocializzazione* per "persone che sono giunte in una fase avanzata del loro reinserimento sociale" (DCR 357-1370 del 28 gennaio 1997) che hanno, quindi, un buon equilibrio psichico. Un GA ha infatti tutte le caratteristiche di una *casa* vera e propria, anche se chi vi abita non è propriamente una "famiglia" ed è aiutato da operatori. Le normative vigenti a livello nazionale e regionale indicano chiaramente che i GA devono avere le caratteristiche di una civile abitazione e devono essere preferibilmente collocati in centri abitati, in modo da favorire l'integrazione sociale delle persone che vi abitano.

Chi abita in un Gruppo Appartamento e perché?

Le persone che vivono nei GA sono portatrici di sofferenza e di fragilità, sono infatti seguite dal Dipartimento di Salute Mentale per un disturbo psichico e non riescono a portare avanti la propria vita (personale,

sociale, lavorativa) in completa autonomia, per cui traggono giovamento e aiuto dalla coabitazione con altri e dalla presenza di operatori. Sono uomini e donne di età adulta che non possono o non vogliono risiedere presso la propria famiglia; alcuni di loro arrivano al GA dopo aver affrontato un percorso personale in una struttura residenziale più *protetta* (Comunità Terapeutica), altri, invece, arrivano direttamente dalla casa dei genitori o da una situazione abitativa autonoma.

La decisione di andare ad abitare in un GA viene presa dall'utente insieme al proprio medico psichiatra e all'équipe che lo segue presso il Centro di Salute Mentale (CSM) e si inserisce all'interno di un percorso di cura che è composto da molti interventi assistenziali e terapeutici (colloqui, terapia farmacologica, assistenza infermieristica ecc.). Per chi vive in un GA, quindi, è opportuno, oltre all'intervento terapeutico fornito dal CSM, un supporto psico-educativo presso la casa in cui abita affinché riesca a vivere le proprie giornate in modo costruttivo e sereno. In altre parole, sono persone che hanno bisogno di qualcuno che gli sappia offrire l'adeguata vicinanza ed aiuto per superare le difficoltà che incontrano nella vita quotidiana, per affrontare le proprie paure e contenere l'angoscia.

Di solito il medico psichiatra del Centro di Salute Mentale sceglie, insieme ad un'équipe apposita (équipe dell'Area Residenzialità), quale sia il miglior GA da proporre all'utente, tramite un'accurata valutazione delle caratteristiche e dei bisogni del singolo individuo.

La composizione dei gruppi di persone che abitano i GA, quindi, non viene effettuata basandosi su categorie precostituite (età, sesso, diagnosi clinica, ecc.) ma ogni situazione viene analizzata singolarmente da un'équipe che si occupa proprio di valutare i bisogni e le risorse della persona al fine di inserirla nel GA più adeguato alle sue specifiche esigenze.

L'inquadramento normativo del Gruppo Appartamento

La normativa sulla salute mentale a livello nazionale, a partire dalla

legge n. 180 del 13 maggio 1978 “*Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori*” (comunemente nota come legge Basaglia, ulteriormente definita poi dalla legge n. 833 di riforma sanitaria del 23 dicembre 1978 “*Istituzione del Servizio sanitario nazionale*”), si è poi sviluppata attraverso i seguenti Progetti Obiettivo per la Salute Mentale, nei quali sono inseriti anche i riferimenti per i Gruppi Appartamento,

- Progetto Obiettivo 1994-1996 (DPR 7 Aprile 1994; Gazzetta Ufficiale n. 93 del 22.04.1994)
- DPR 14 Gennaio 1997 (Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20.02.1997)
- Progetto Obiettivo 1998-2000 (DPR 1° Novembre 1999; Gazzetta Ufficiale n. 274 del 22.11.1999)
- Decreto legislativo 229 del 19 giugno 1999 (Gazzetta Ufficiale n.165 del 16.7.1999 - Suppl. Ordinario n. 132)
- Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 (DPR 7 Aprile 2006; Gazzetta Ufficiale 17.06.2006)

Ogni Regione ha poi sviluppato una propria normativa; in Piemonte la normativa di riferimento per i GA è stata la DCR 357–1370 del 28 gennaio 1997, che normava i vari servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale e definiva i Gruppi Appartamento come: “*soluzioni abitative per rispondere a specifiche esigenze di residenzialità assistita di tipo non asilare, rivolte a pazienti giunti in una fase avanzata del loro reinserimento sociale*” e prevedeva che essi fossero “*gestiti direttamente dal D.S.M. che garantisce un sostegno domiciliare, con risorse proprie o con risorse del privato sociale ovvero con Associazioni giuridicamente riconosciute, Associazioni di familiari e Associazioni di volontariato*”. Tale normativa non prevede, quindi, alcun sistema di accreditamento per i GA, inquadrandoli come strumenti riabilitativi, più che come strutture residenziali.

Il Piano Sanitario Regionale 2012-2015 prevede però un emendamento che dichiara la necessità di istituire un sistema di controllo e vigilanza anche sui GA: “*Per completare la rete articolata dei Servizi Residenziali ormai da tempo compresi nel DSM è necessario colmare il vuoto legislativo inerente i Gruppi Appartamento e le strutture afferenti*

alla Area della Residenzialità Assistita (Alloggi assistiti) prevedendo modalità di autorizzazione, vigilanza e obbligatorio accreditamento, così come viene ricordato dalla stessa D.G.R. 28/09/2009 n.63-12253: ‘A seguito della Sentenza del T.A.R. n. 2531 del 27.4.2005, che ha annullato la parte della D.C.R. n. 357-1370/1997 che poneva esclusivamente in capo al D.S.M. la gestione dei Gruppi Appartamento, introducendo, anche per queste tipologie assistenziali, la possibilità di gestione da parte di soggetti privati, si è resa necessaria una revisione normativa volta a disciplinarne le modalità di autorizzazione, accreditamento e vigilanza’”.

Quali finalità ha un Gruppo Appartamento?

Nel Decreto del Consiglio Regionale della Regione Piemonte che definisce e regola i GA (D.C.R. n. 357 –1370 del 28 gennaio 1997), essi vengono definiti “soluzioni abitative per rispondere a specifiche esigenze di residenzialità assistita di tipo non asilare, rivolte a pazienti giunti in una fase avanzata del loro reinserimento sociale.”

La finalità generale dei GA è, quindi, quella di offrire una situazione abitativa che agevoli il processo di integrazione sociale di persone con un disturbo psichico e viene perseguita tramite un intervento riabilitativo-terapeutico composto da una pluralità di azioni attuate nella quotidianità della *casa*. Il GA, quindi, si propone di essere contesto abitativo in cui si possa raggiungere e mantenere un equilibrio psico-emotivo sufficiente per avere una vita soddisfacente ed una buona realizzazione personale.

Come si svolge la vita in un Gruppo Appartamento?

La quotidianità di un GA è molto simile alla quotidianità di una *casa* comune: ogni persona segue i propri ritmi scanditi dalle cose da fare (lavoro, commissioni, ecc.) e tutte insieme gestiscono la casa (pulizie, riordino, spesa, ecc.). A seconda delle caratteristiche di chi vi abita, la

giornata è più o meno organizzata in maniera strutturata (per esempio possono esserci degli orari stabiliti per i pasti o dei turni per stabilire chi cucina o lava i piatti). In alcuni GA non serve organizzare turni ed orari perché il gruppo si auto-organizza spontaneamente, in altri invece schemi e turni rappresentano uno strumento importante affinché ognuno sperimenti un ruolo attivo nella gestione della casa, oltre che un'occasione di confronto con gli altri.

È proprio la vita quotidiana, in ogni sua articolazione, a costituire lo strumento terapeutico principale con cui viene perseguito l'obiettivo generale dell'integrazione sociale; essa agisce, infatti, su vari livelli e attiva le risorse personali di ognuno rafforzandone l'equilibrio psichico.

Come è articolato l'intervento terapeutico e riabilitativo nei Gruppo Appartamento?

L'intervento riabilitativo-terapeutico attuato nei GA è composto da più dimensioni che agiscono a vari livelli a partire dalla vita quotidiana della persona:

- **L'ABITARE** è l'elemento centrale e fondante del GA e rappresenta una dimensione fondamentale per la sua terapeuticità, in quanto *abitare* non è una semplice funzione fisiologica da soddisfare, ma richiama le sfere più profonde della vita di ogni essere umano. La gestione quotidiana di tutti gli aspetti che compongono la *vita abitativa* di un individuo (cura degli spazi e degli oggetti, riordino e pulizie, spesa e preparazione dei pasti, momenti di relax, riposo notturno, ecc.) rappresenta le fondamenta su cui ogni persona si appoggia per vivere e stare nel mondo. Partendo, quindi, dal presupposto che “Ciascuno ha bisogno del suo posto quale casa per l'anima, e non quale scatola per il corpo” (Marc Oliver, 1994), il GA si propone di essere un posto sicuro in cui le persone che vi abitano possano trovare l'equilibrio necessario per entrare di nuovo in contatto con le proprie risorse e sperimentarsi, a partire da gesti ed azioni quotidiane.
- **IL GRUPPO**, inteso come l'insieme delle persone che abitano in un GA, rappresenta un supporto e uno stimolo; esso è il campo relazionale in cui ognuno è inserito e, tramite la relazione e il confronto con gli altri, aiuta il singolo a sperimentarsi in vari ruoli stimolando lo sviluppo di nuove risorse e competenze relazionali. Vivere insieme a persone che non si sono scelte e che si conoscono poco può non essere facile, ma è proprio la necessità di relazionarsi con gli altri che spinge il singolo a mettersi in gioco e confrontarsi.. Il gruppo inoltre rappresenta spesso una risorsa preziosa nei momenti di crisi.
- **IL QUARTIERE E LA CITTÀ** in cui si trova il GA costituiscono il territorio in cui la persona può recuperare o migliorare il proprio rapporto con il mondo e gli altri. A partire dal luogo sicuro – ma non chiuso! – del GA, ognuno ha la possibilità di sentirsi parte integrante di un tessuto sociale nel quale può muoversi e fare molte cose, a partire dalle necessità quotidiane legate all'abitare come, per esempio, comprare i generi di prima necessità, per arrivare ad attività lavorative o ludico-ricreative.
- **LA CURA DELLA PROPRIA PERSONA** è un aspetto di fondamentale importanza nella vita di ognuno, rappresenta la base su cui si appoggiano tutte le altre competenze e capacità, oltre ad essere un fattore che influisce molto sulle relazioni con gli altri. Il GA è un luogo in cui ognuno può riappropriarsi della capacità (e sperimentare il piacere) di prendersi cura di sé, a partire dai bisogni primari (fame, sonno, ecc.), dalla cura della propria igiene, del proprio aspetto e della propria salute.
- **IL RAPPORTO CON LA PROPRIA FAMIGLIA** (madre, padre, fratelli e sorelle, parenti) è un elemento molto importante per il benessere di ognuno. Talvolta la sofferenza psichica rende i rapporti con i propri familiari particolarmente difficili, carichi di tensione e conflittuali. Quando si abita in un GA si ha l'opportunità di

migliorare i rapporti con i propri cari, a partire dalla propria personale tranquillità e dalla situazione abitativa tipica del GA, che consente autonomia senza imporre isolamento. Vivere in una *casa* percepita come luogo sicuro, insieme a persone che possono dare supporto ed aiuto, spesso si dimostra un buon contesto per migliorare i rapporti con la propria famiglia.

- **IL RAPPORTO CON GLI OPERATORI** è di supporto e stimolo per ogni utente per andare avanti nel proprio percorso di autonomia. L'operatore, come vedremo più approfonditamente più avanti, svolge un ruolo cruciale affinché tutti gli aspetti descritti fino ad ora assumano realmente un valore terapeutico; egli monitora l'andamento del percorso di ogni persona e del gruppo, aiutandola ad affrontare le difficoltà. Gli operatori che lavorano in un GA possono avere professionalità diverse: educatore professionale, infermiere, operatore socio-sanitario, psicologo, ecc.; nel lavoro quotidiano le varie figure professionali mantengono la propria specificità all'interno di un ruolo comune: la figura dell'operatore come supporto nelle difficoltà personali, orientato ad intervenire su ogni caso in maniera individualizzata, e, dove utile, sull'intero gruppo.

La valutazione della qualità dei Gruppi Appartamento

Le dimensioni elencate sopra, che compongono l'intervento terapeutico attuato nei GA, possono apparire semplici e di facile attuazione, in quanto, esse coincidono con gli aspetti di cui si compone la vita di ognuno: l'abitare, il rapporto con gli altri, con la propria città e con la propria famiglia. Ad una riflessione più approfondita emerge chiaramente che è proprio l'apparente semplicità di tali aspetti a renderne di cruciale importanza la qualità di realizzazione; ogni aspetto,

infatti, richiede grande attenzione e riflessione.

Una valutazione partecipata della qualità: L'ASL TO1 ed il progetto *DOVE C'È CONDIVISIONE C'È CASA*

La riflessione sulla qualità dell'intervento assume quindi un'importanza centrale, considerata anche la situazione normativa descritta in precedenza che, fino al 2012, non prevedeva alcun tipo di accreditamento e valutazione della qualità del servizio GA.

L'ASL TORINO 1, che gestisce una rete di GA molto ampia e complessa, composta da 70 GA nei quali abitano circa 270 persone, dal 2007 ha avviato un progetto che è partito proprio dalla definizione e dall'individuazione dei criteri di qualità di un GA: **quali caratteristiche rendono un GA un buon GA?**

Il progetto "*Dove c'è condivisione c'è casa*", promosso e gestito in partnership dall'ASL Torino 1 e dalle Associazioni volontaristiche DiAPsi e Insieme; ha creato un gruppo di Valutatori di GA – composto da utenti, familiari e operatori – che si occupa dal 2008 di monitorare la qualità del servizio offerto dai GA dell'ASL Torino 1. Il Gruppo dei Valutatori ha costruito un metodo per realizzare una valutazione partecipata, partendo dal presupposto che la valutazione di un servizio come un GA deve tener conto dell'opinione di chi ne usufruisce e deve integrare, in un'ottica molteplice e plurale, le differenti prospettive degli individui che ne fanno parte: utenti, familiari e operatori.

Dalla sua nascita, nel 2007, il progetto ha attraversato varie fasi: inizialmente un soggetto collettivo di utenti, familiari e operatori ha elaborato la Griglia di Valutazione dei GA, tramite un'indagine riguardante gli indicatori di qualità condotta su 64 soggetti (26 ospiti di GA; 21 familiari; 17 operatori); successivamente tale griglia è stata utilizzata per la valutazione di 33 GA (nel 2009) e di 36 GA (nel 2011) da parte di 10 gruppi di Valutatori di GA (ognuno composto da 1 utente, 2 familiari e 1 operatore). Inoltre, sono stati organizzati due corsi di formazione per Valutatori di GA che hanno visto la

partecipazione di circa 80 persone tra utenti, familiari e operatori. Il lavoro del gruppo dei Valutatori di GA, fatto di visite valutative nei vari GA, di formazione e di confronto tra le diverse prospettive portate da utenti, familiari e operatori, ha individuato alcuni aspetti come cruciali per la qualità del servizio offerto nei GA:

➤ **LE CARATTERISTICHE DELLA CASA E DEGLI SPAZI**

È importante che le case – intese in questo caso come edifici – che diventano un GA siano adeguate negli spazi al numero di persone che vi abitano per consentire sia ad ognuno di avere uno spazio personale vivibile sia al gruppo di avere spazi comuni sufficientemente ampi ed accoglienti.

Basandosi sul presupposto che un GA è una *casa*, deve essere posta la massima attenzione all'ambiente interno, a partire dai colori delle pareti, l'arredamento, la fornitura della cucina, la dotazione di elettrodomestici adeguati (TV, Hi-Fi, Pc, ecc.) e la personalizzazione delle camere a seconda dei gusti e delle esigenze personali.

Il GA deve essere collocato in un'area urbana non degradata e ben collegata al centro città e ai Servizi Sanitari tramite la rete dei trasporti pubblici cittadini.

➤ **L'ORGANIZZAZIONE DELLA QUOTIDIANITÀ**

La vita quotidiana è la materia di cui è fatto l'intervento terapeutico attuato in un GA ed è importante che venga organizzata in maniera calibrata a seconda delle caratteristiche del singolo GA e delle persone che vi abitano. Una quotidianità molto strutturata (orari regolati per sveglia e pasti; turni per pulizie, cucina o spesa; menu predefinito; ecc.) in GA che ospitano persone che avrebbero le risorse necessarie per autorganizzarsi se venisse data loro la possibilità di farlo, può essere un fattore cronicizzante, ovvero può bloccare le persone nella loro situazione attuale invece di stimolarne la crescita personale. All'altro estremo, una quotidianità priva di organizzazione strutturata in GA con persone non in grado di

organizzarsi, rischia di creare situazioni caotiche, conflittuali e lasciar instaurare stili di vita poco "salutari".

È importante, quindi, che la quotidianità venga organizzata sulla base di un'attenta valutazione della situazione specifica, tramite un confronto tra operatori e utenti, in modo da costruire una quotidianità che sfrutti al massimo le possibilità degli abitanti senza indurre eccessiva ansia o confusione.

➤ **LA "RIUNIONE DELLA CASA"**

La "Riunione della Casa" è un momento di incontro, a cadenza settimanale o quindicinale, durante il quale tutti gli abitanti del GA si confrontano tra loro e con gli operatori su tutti gli aspetti della vita quotidiana nel GA e della convivenza con gli altri. È un momento importante, in cui ognuno è chiamato a partecipare attivamente alla vita della casa e può trarre giovamento dal confronto con gli altri ed è anche il momento adatto per affrontare eventuali conflitti tra i residenti. Alla "Riunione della casa" partecipa sempre un operatore dell'équipe dell'Area Residenzialità dell'ASL, per cui rappresenta anche un momento importante di collegamento con gli altri GA e gli altri servizi del Dipartimento di Salute Mentale.

È importante che la "Riunione della Casa" venga svolta regolarmente e sia il più possibile partecipata da tutti.

➤ **IL CLIMA NEL GRUPPO E LA QUALITÀ DELLE RELAZIONI**

Il *clima* in un gruppo può essere inteso come "qualità del sistema", qualità che ha a che fare con la natura stessa delle relazioni tra i membri e con la capacità del gruppo stesso di rispondere ai bisogni dei singoli (Quaglino G.P., et al., 1996). È quindi un elemento molto importante affinché un gruppo possa essere un contesto che aiuta a raggiungere il benessere personale. Un buon clima affettivo-relazionale in un GA è caratterizzato da rispetto reciproco, attenzione, calore, collaborazione e libertà e riguarda sia le relazioni tra i residenti, sia le relazioni con gli operatori e tra gli operatori. Un

buon clima aiuta a sviluppare un senso di appartenenza al GA e aiuta a percepire gli altri come una risorsa, combattendo così la solitudine e l'isolamento e stimolando la crescita personale.

Grande attenzione deve quindi essere data alla qualità delle relazioni tra i singoli e nel gruppo; lo sviluppo di buone relazioni deve essere, infatti, uno degli obiettivi primari dell'équipe degli operatori.

➤ **LA POSIZIONE DELL'OPERATORE: UN EQUILIBRIO INSTABILE TRA TUTELA DELLA SICUREZZA E STIMOLO ALLA RESPONSABILITÀ**

Come è stato accennato precedentemente, il ruolo dell'operatore ha un'importanza cruciale, in quanto svolge una doppia funzione di supporto/stimolo che richiede grande attenzione e capacità di valutazione.

Il Gruppo dei Valutatori ha segnalato chiaramente che i GA migliori sono quelli in cui gli operatori, pur essendo presenti come aiuto e supporto in ogni aspetto della vita del GA, pongono molta attenzione a non sostituirsi agli utenti bensì a stimolarli ad essere il più attivi possibile. È fondamentale lasciare lo spazio, ai singoli e al gruppo, per sperimentarsi nell'affrontare gli ostacoli e le difficoltà, mantenendo una presenza che infonda il coraggio e la sicurezza necessari per provare a farcela da soli. All'operatore è quindi richiesto di assumere un atteggiamento di elasticità, che presuppone, oltre alla capacità di modulare il proprio intervento sulle necessità del momento, un senso di responsabilità tale da mettere in atto le proprie scelte autonome, proprio come succede agli utenti.

Un aspetto importante del lavoro degli operatori è il lavoro d'équipe, che consente lo scambio ed il confronto con gli altri, oltre ai percorsi di formazione indispensabili per sviluppare le competenze sopra descritte.

➤ **LA COLLABORAZIONE TRA SERVIZI**

I GA sono una parte del Dipartimento di Salute Mentale (DSM): svolgono un aspetto specifico di tutto il lavoro che

complessivamente viene svolto in tutto il Dipartimento. I GA si occupano direttamente solo di alcuni aspetti della cura e dell'assistenza agli utenti che vi abitano, gli altri aspetti vengono seguiti presso gli altri servizi del DSM. In particolare l'équipe del Centro di Salute Mentale, di cui fa parte un medico psichiatra referente del caso, rimane sempre responsabile del Progetto Individuale di ogni utente, anche quando egli vive in un GA. È quindi necessario che l'équipe del GA e l'équipe del CSM collaborino strettamente al fine di portare avanti il Progetto Individuale che deve essere quanto più possibile condiviso.