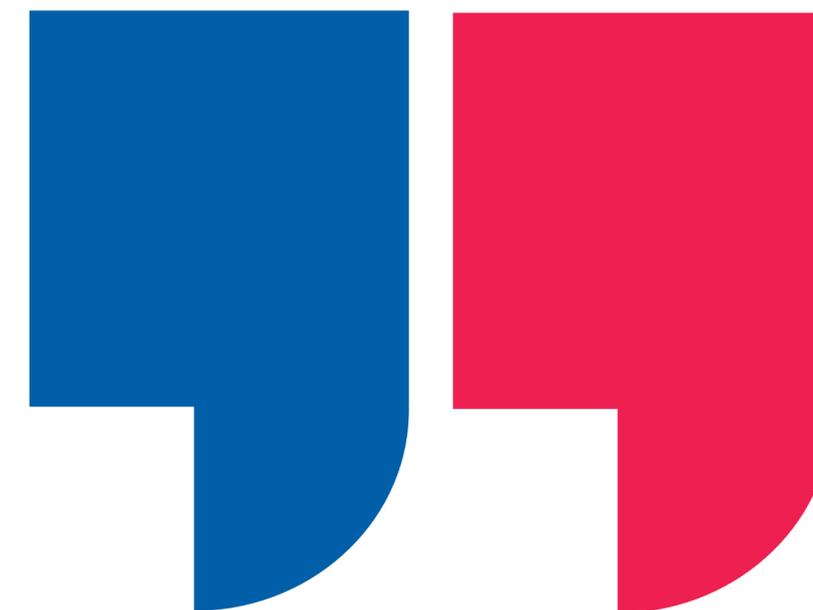




La recovery come processo di cambiamento

tra protagonismo delle persone
e sistema integrato dei servizi pubblici
e del privato sociale



Caterina Pozzi

Vicepresidente CNCA

Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza



Partiamo dall'Europa

Le raccomandazioni dell'European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction

L'integrazione sociale è definita come:

*“ogni intervento sociale che persegue l'obiettivo di integrare i consumatori problematici, attivi ed ex tossicodipendenti, nella comunità. I **tre pilastri** dell'integrazione sociale sono **l'abitazione, l'istruzione, l'occupazione o la formazione professionale**. Possono essere incluse nella definizione anche altre misure come il counselling e le attività ricreative”.*

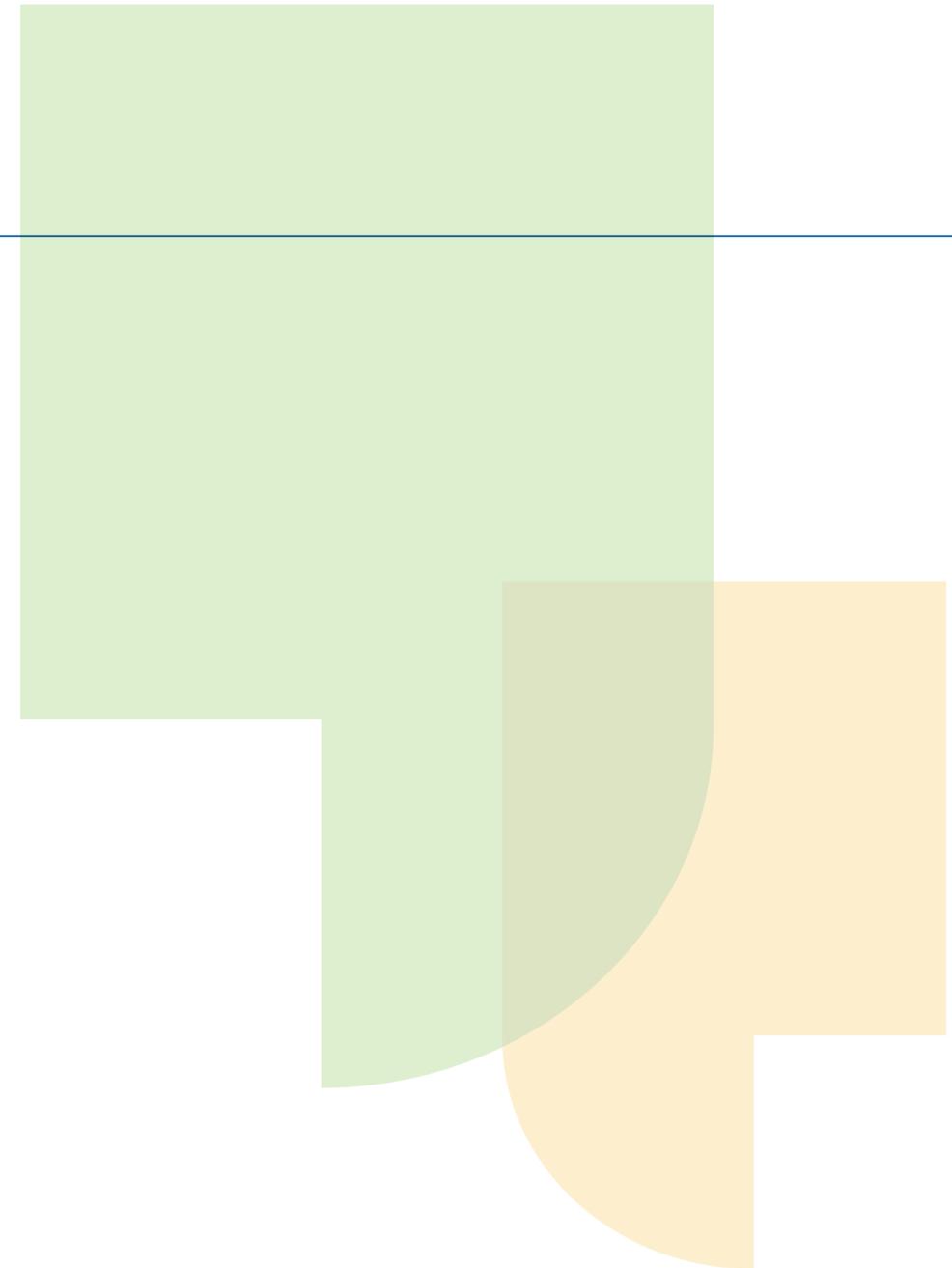
Cambio di paradigma

Le definizioni dei processi, obiettivi e cicli di malattia e guarigione dalla dipendenza si sono evoluti ampiamente nel corso degli anni grazie allo **sviluppo della ricerca** e della **pratica clinica**.

La progressione delle visioni e degli approcci alla cura sono stati modificati anche dal **cambiamento della domanda di cura** e dalla **tipologie delle dipendenze**, oltre che dalle **trasformazioni dell'offerta sul mercato** delle droghe illecite.

Cambio di paradigma

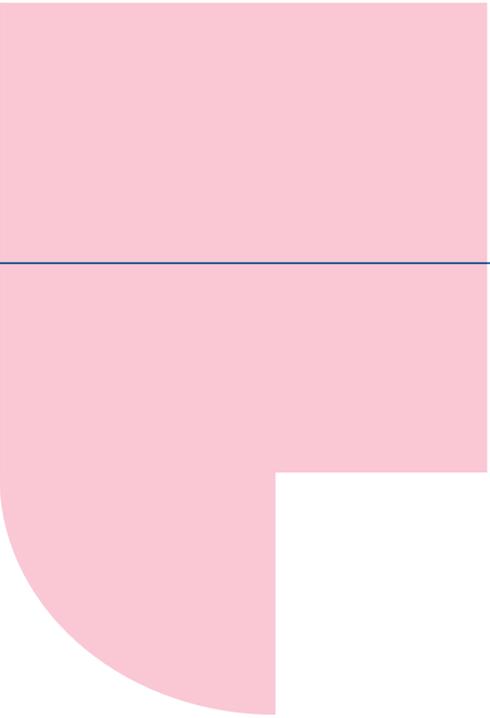
In passato, **il recupero** (recovery) è stato definito come il mantenimento di **una condizione drug e alcohol free** raggiunta dopo un trattamento medico e la riabilitazione, configurata post trattamento come il raggiungimento di un ottimale stato di benessere mentale e fisico. In questa ottica il reinserimento sociale ha rappresentato un aspetto secondario/successivo del processo di recupero e mantenimento dell'astinenza.



Cambio di paradigma

Negli anni successivi il concetto di recupero si è sempre più avvicinato al concetto di riabilitazione definendosi come:

“un processo di cambiamento dove gli individui lavorano per migliorare la propria salute e benessere e per vivere in modo significativo [...] impegnandosi per raggiungere la massima potenzialità”.



In questa prospettiva, l'enfasi sulle condizioni di astinenza come requisito per la riabilitazione si è progressivamente spostata sui **processi di cambiamento.**



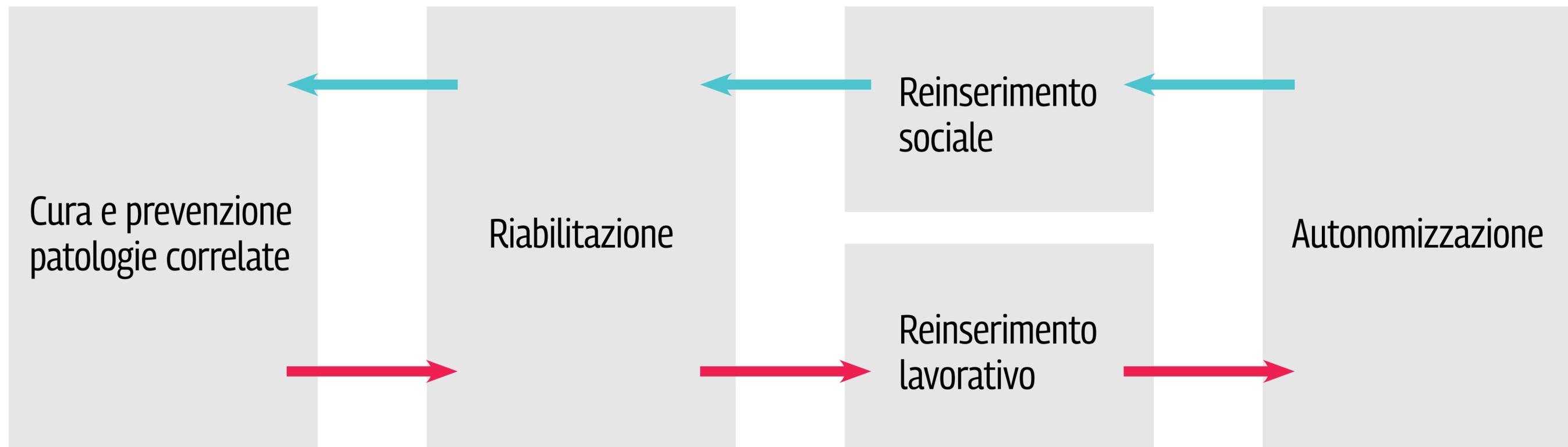
Cambio di paradigma

In quest'ottica i **trattamenti medici, sanitari o psicoeducativi** devono essere **altamente integrati** e le azioni sul reinserimento possono prevedersi non solo dopo il completamento del trattamento farmacologico o integrato, ma in modo **complementare e concorrente**.

Le **misure di reinserimento** sociale in questo senso contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi della cura anche nelle fasi iniziali; possono **prevenire le ricadute** e **ridurre le conseguenze** negative prodotte dal consumo.

Cambio di paradigma

Progetto terapeutico-riabilitativo



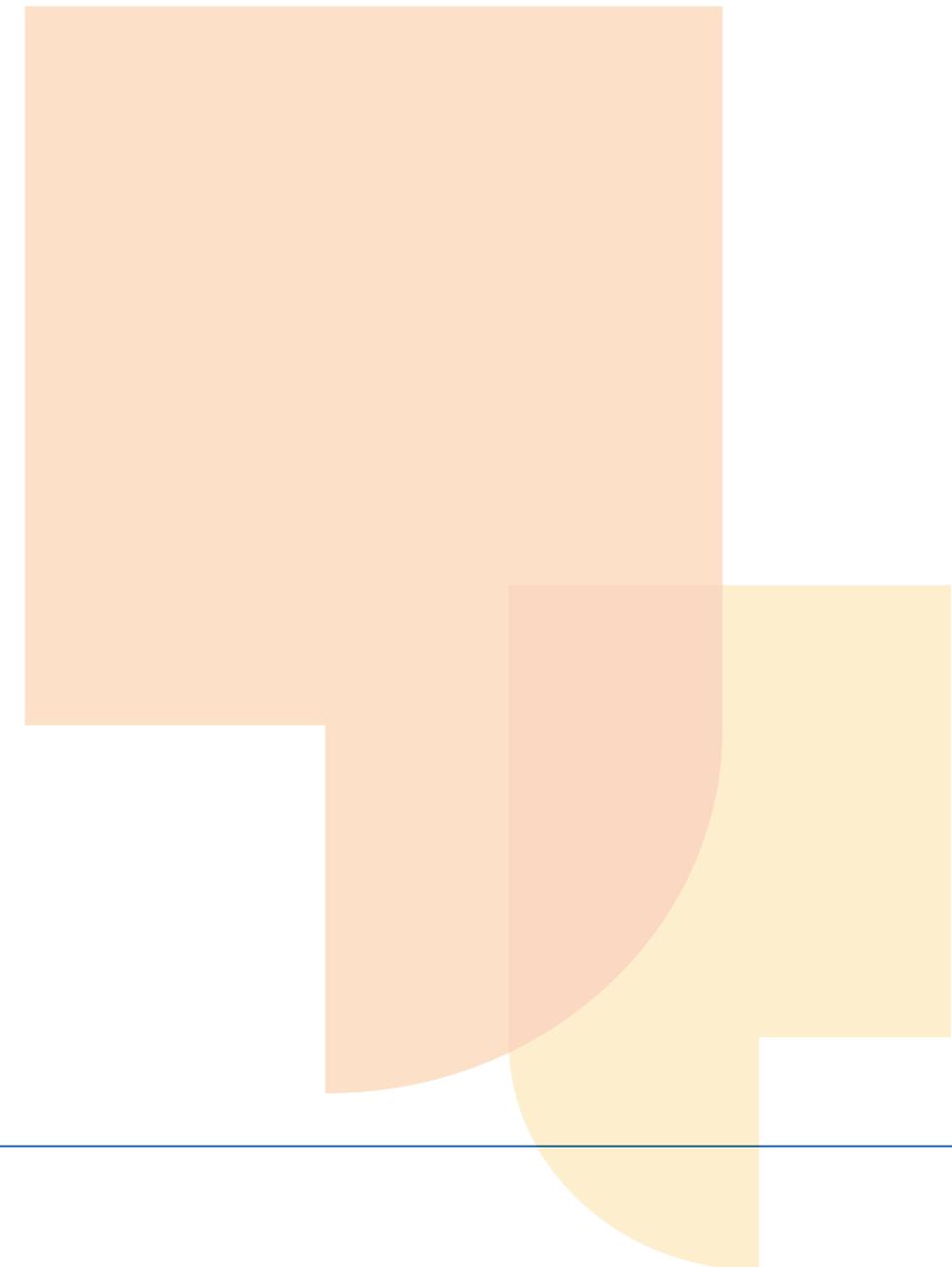
Tratto da «Manuale RELI» Dipartimento Politiche Antidroga

 Sperimentazione  Rinforzo

Cambio di paradigma

Tali misure devono **seguire un ordine di priorità:**
rispondere a bisogni primari nel breve termine
e a bisogni formativi nel medio termine.

Il monitoraggio degli esiti dei trattamenti
deve includere anche i dati sulla reintegrazione sociale.



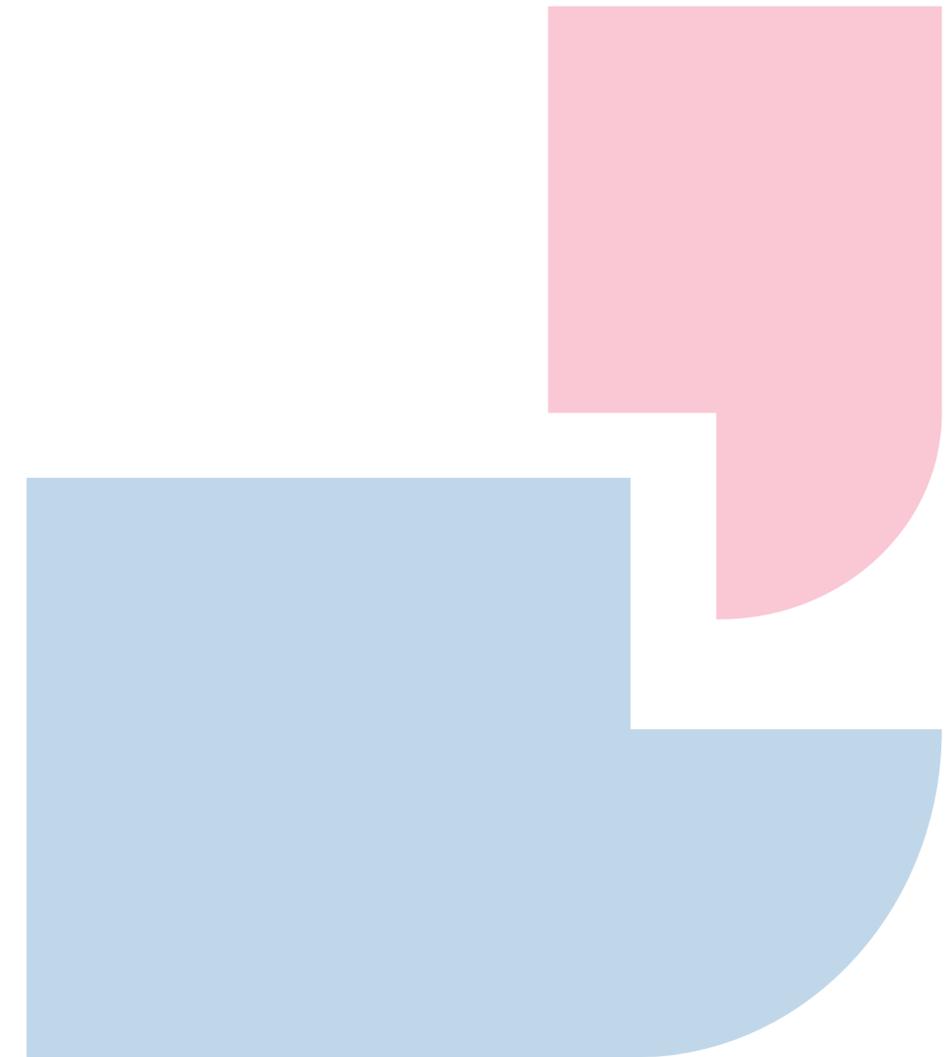
Cambio di paradigma

È necessario in questo senso una revisione dell'**organizzazione dei servizi multifattoriale**, ad alta integrazione sociosanitaria e di complementarietà tra servizio pubblico, servizi per l'impiego, il privato sociale accreditato, la cooperazione sociale di inserimento lavorativo, l'associazionismo, le aziende profit.

Tale approccio prevede quindi la necessità di costruzione di una **presa in carico multidisciplinare, multifattoriale e integrata.**

Budget di Salute

Lo strumento del **Budget di Salute**, se rivisto e riattualizzato per persone tossicodipendenti, **promuove l'innovazione, lo sviluppo e la realizzazione dei progetti personalizzati** secondo i bisogni e le potenzialità delle persone nelle loro diverse fasi evolutive.



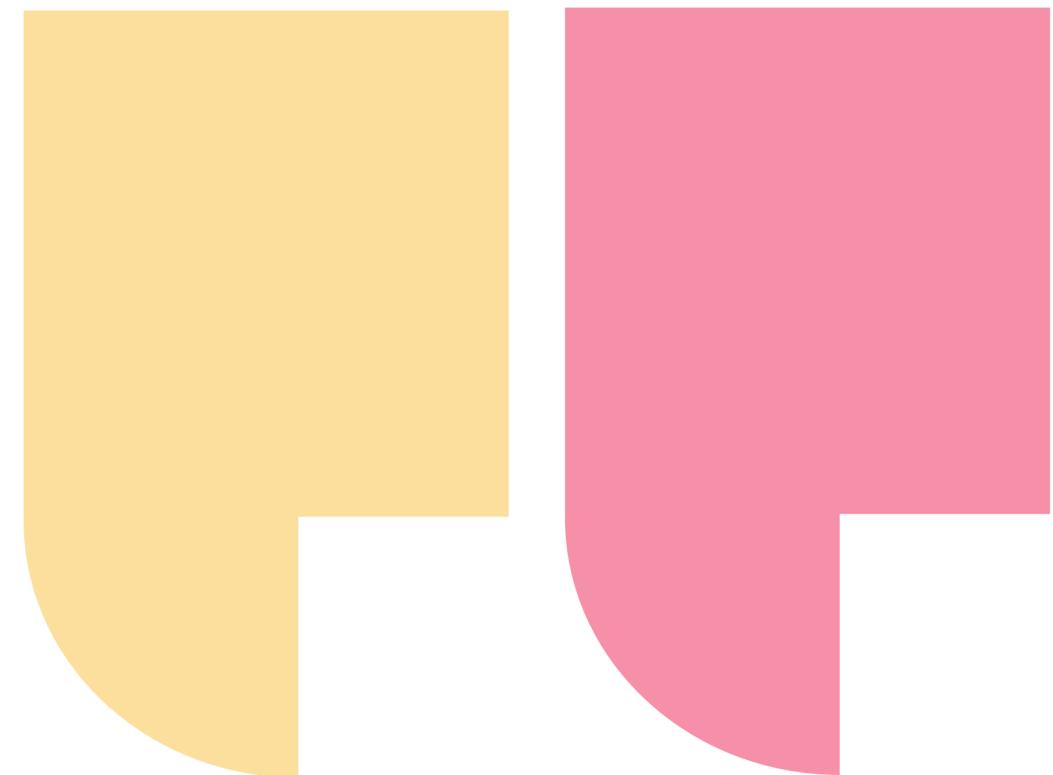
Budget di Salute

Gli **interventi riabilitativi** del Budget di Salute devono necessariamente essere **integrati** e non separati dal trattamento di cura e dal progetto di vita.

Costituiscono una **prassi terapeutica e sociale** che pone la persona e il suo benessere al centro dell'intervento.

Budget di Salute

Gli interventi attuati con il Budget di Salute sono **percorsi integrati** finalizzati a soddisfare i bisogni che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di supporto sociale, anche di lungo periodo, sulla base di **progetti personalizzati** volti a incrementare l'autonomia delle persone secondo principi di equità, solidarietà, partecipazione e sussidiarietà.

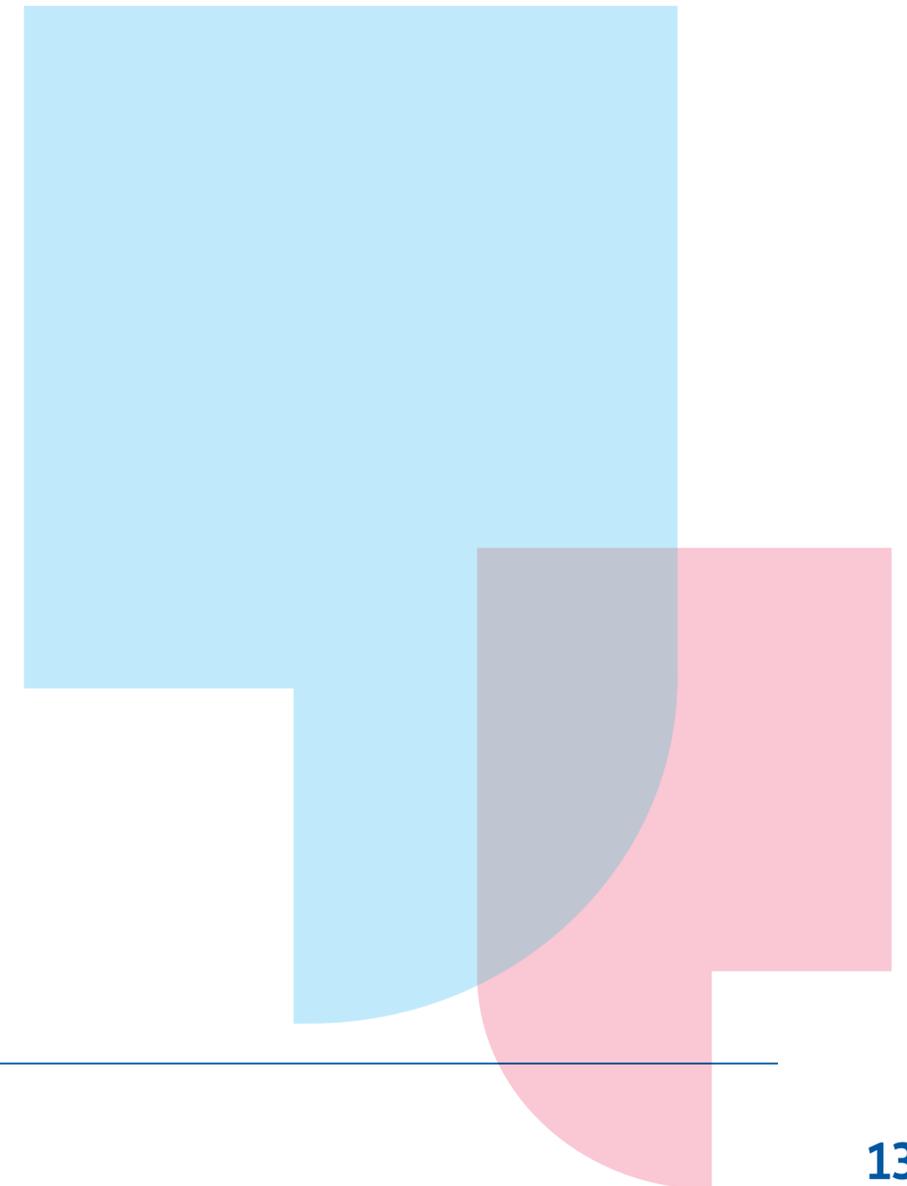


Budget di Salute

Casa/Habitat sociale

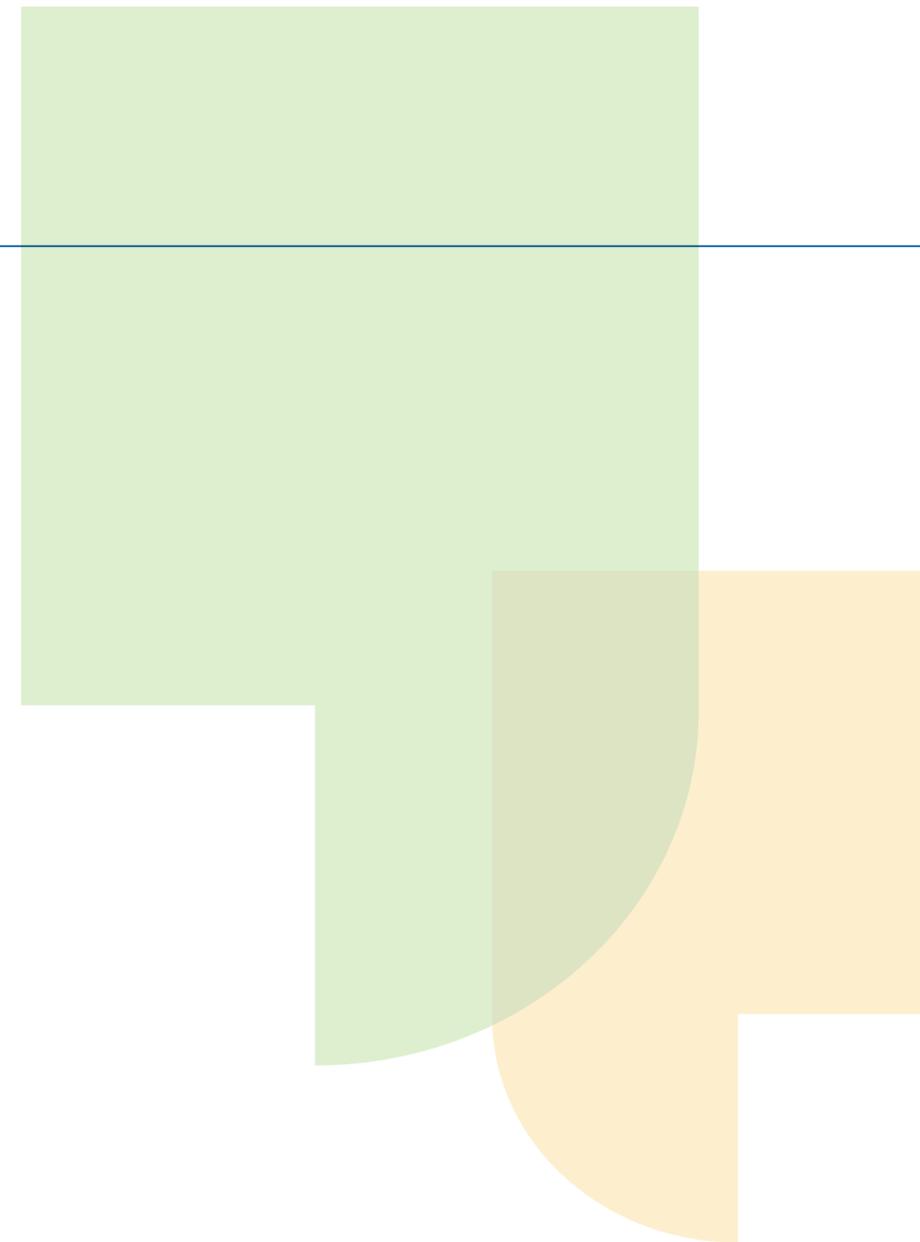
Conseguimento della casa/habitat sociale, in forma singola o mutualmente associata (gruppi di convivenza).

Le abitazioni possono avere forme **di supporto differenziate**, in relazione alla scelta delle stesse persone, e si può fornire sostegno attivo temporaneo, finalizzato all'autonomia nella gestione del quotidiano e del proprio ambiente di vita, attraverso interventi domiciliari.

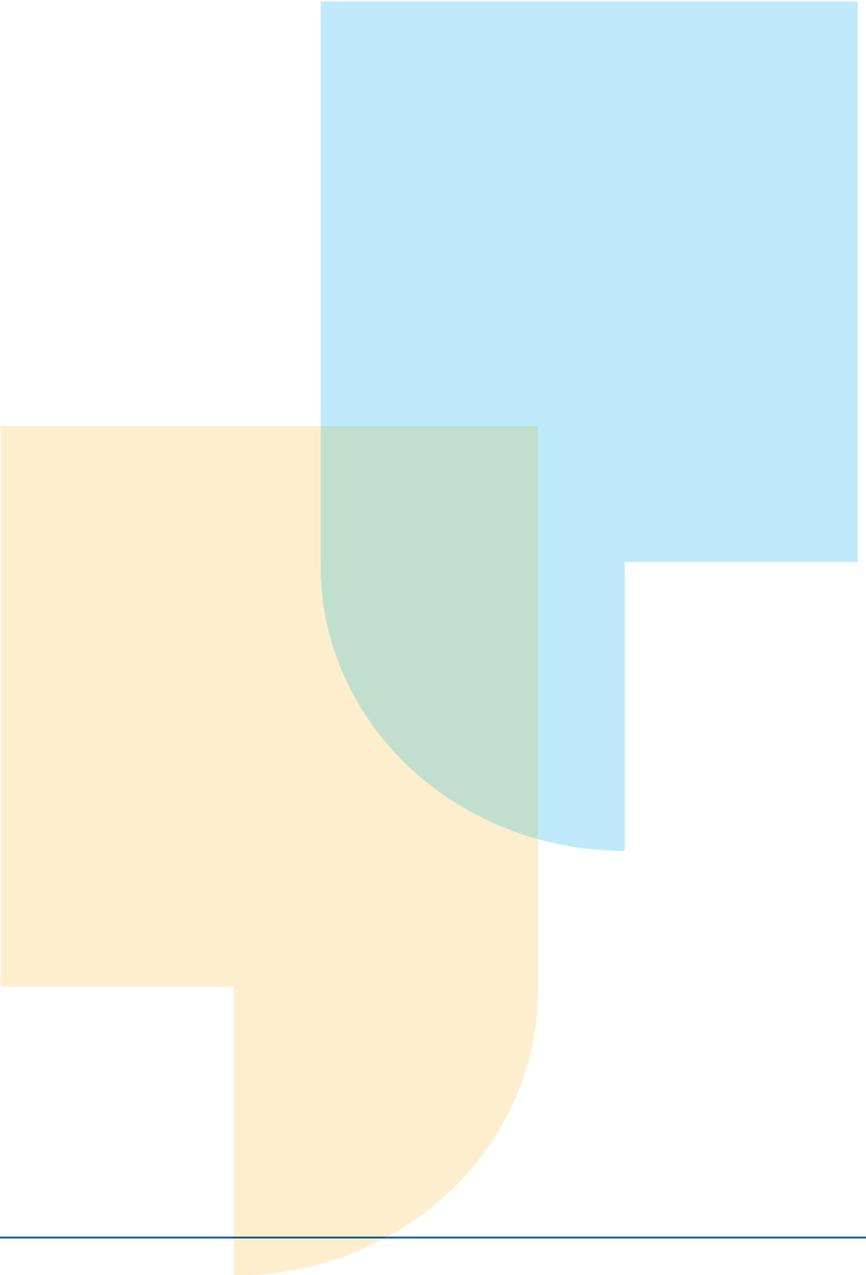


Housing First

Il modello dell'**Housing First**, nato nell'ambito delle politiche per il contrasto alla grave marginalità, basato sull'inserimento diretto in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale, dipendenza patologica o in situazione di disagio socio-abitativo cronico, può e deve essere preso come **modalità di intervento** non solo per il bisogno primario della casa, ma come **approccio** generale di **inclusione** e **riabilitazione**.



Housing First



Gli **assunti metodologici** su cui poggia l'Housing First, come la separazione tra il diritto alla casa e il trattamento terapeutico, la libertà di scelta e autodeterminazione della persona, il supporto ad intensità variabile di figure professionali nei confronti della persona e un approccio di riduzione del danno sono assunti che **vanno a confermare** quanto detto sopra.

Budget di Salute

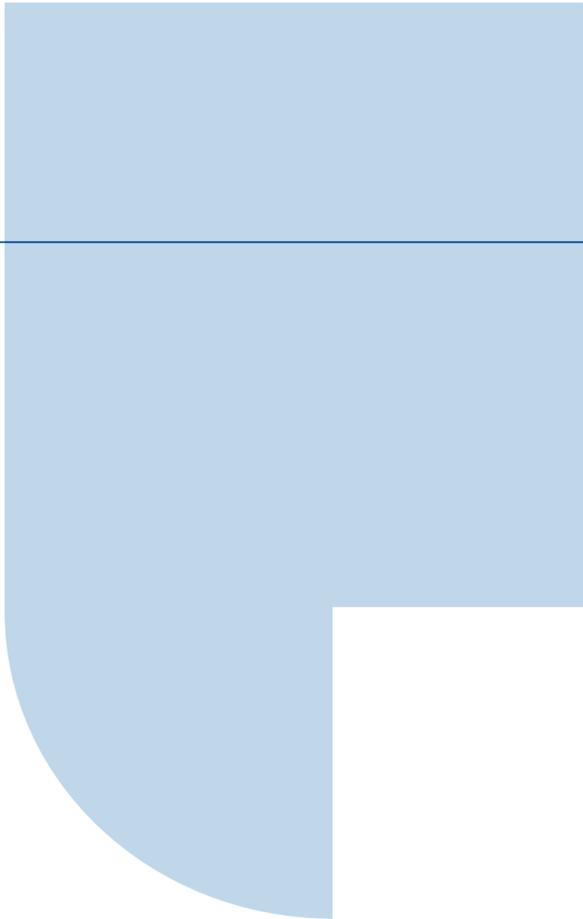
Formazione/Lavoro

Come **intervento socio-riabilitativo** e per la **partecipazione attiva** alla vita di comunità o come **formazione professionale** e pratica di un'attività lavorativa supportata, oppure come **sostegno alla ricerca** e all'accompagnamento al lavoro delle persone in età lavorativa, con **finalità emancipative** e di **acquisizione di reddito**.

Budget di Salute

Affettività/Socialità

Concrete risposte ai bisogni delle persone nell'area delle relazioni, attraverso attività finalizzate alla **costruzione di reti amicali/sociali** utili alla **restituzione di una identità sociale** alla persona.



Attività di promozione continua degli strumenti di partecipazione attiva, all'interno degli organismi di solidarietà organizzata e delle attività socio-culturali nella comunità di appartenenza.

Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

a) Favorire integrazione teorico-metodologica lungo l'asse
“cura-recupero-riabilitazione-reinserimento”
(salute-->skills-->occupabilità/partecipazione etc).

Ricorso a modelli di trattamento
bio-psico-sociale che favoriscono l'integrazione
sia socio-sanitaria sia quella psico-sociale.

Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

b) Il recupero delle persone con dipendenza patologica costituisce il risultato di un processo terapeutico di tipo incrementale, nel quale le componenti della **riabilitazione/reinserimento** devono **comparire** già **nella fase di cura** in quanto ne costituiscono un rinforzo.

Il recupero non è un processo lineare di natura sequenziale, sia per le possibili recidive nell'uso di droghe che fanno parte del ciclo naturale delle patologie da dipendenza, sia per l'approccio graduale e progressivo che i processi riabilitativi devono percorrere.

Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

Area Lavoro/Formazione/Istruzione

- a) Sviluppo e potenziamento delle connessioni tra l'area dell'inserimento lavorativo e i Servizi al Lavoro; Terzo settore, CPI; Agenzie somministrazione; sistema produttivo e/o loro Associazioni di Rappresentanza; connessione tra l'area dell'inserimento lavorativo con gli Enti di formazione.
- b) Da un punto di vista organizzativo la **rete territoriale** riveste un ruolo fondamentale per la ricerca, l'attivazione, la verifica e il monitoraggio dei reinserimenti.

Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

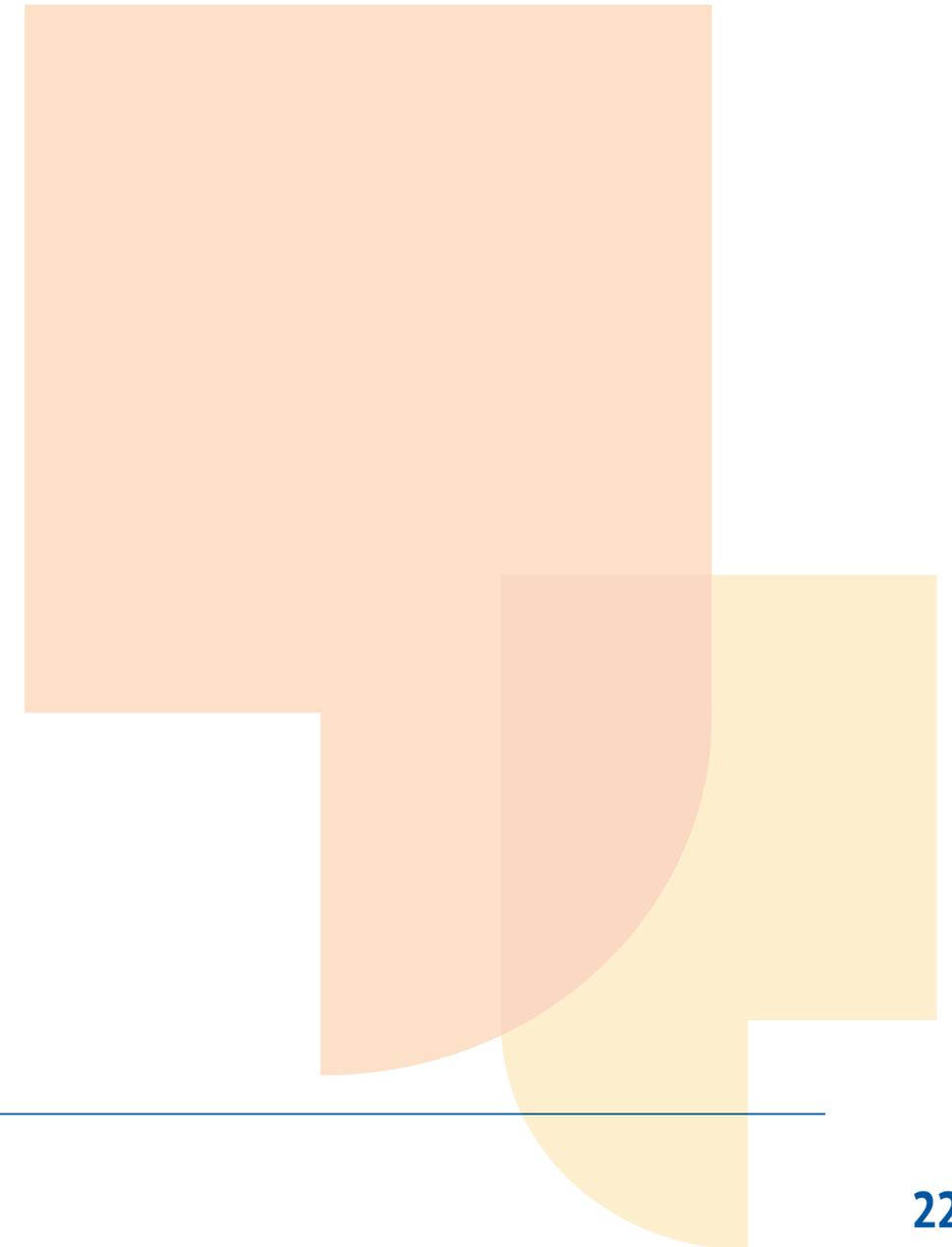
- c) Il modello proposto nelle linee di indirizzo del Dipartimento Politiche Antidroga prevede la costituzione di un **gruppo permanente di coordinamento** costituito da organizzazioni pubbliche (ASL, Uffici del Lavoro, Amministrazioni) e private come le cooperative, comunità, aziende profit, enti formazione etc...
- c) Ogni iniziativa volta a favorire la costituzione e il mantenimento di tali gruppi di coordinamento riveste un **ruolo prezioso e strategico** per le ricadute che può generare in termini di opportunità e occasioni di reinserimento funzionale.

Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

Area Coesione Sociale/Welfare Territoriale

- a) **Integrazione e sviluppo di reti di connessioni**
tra area trattamentale e dell'inserimento sociale
con gli ambiti territoriali di coesione sociale
e con le iniziative locali di innovazione sociale
e welfare territoriale, favorendo le prassi che si muovono
in ottica ri-compositiva e sinergica.



Spunti programmatici

Integrazione della logica interna di Servizi ed Enti che si occupano del trattamento

b) In questo senso, le dinamiche relative alle relazioni tra Servizi, Enti ed altri attori (erogatori di servizi o interventi o stakeholder a vario titolo) e l'attuazione di pratiche collaborative stabili e coordinate rivestono una **rilevanza sempre più strategica** per sostenere i processi di reinserimento sulle aree della socialità e dell'abitare che, accanto al lavoro, ne costituiscono gli assi portanti.



grazie

