
Dipendenze. Comunità terapeutiche: “Costruire un programma terapeutico individualizzato”

Un documento unitario con otto priorità e proposte concrete sul sistema dei servizi delle dipendenze, da mettere agli atti della Conferenza nazionale sulle dipendenze “Oltre le fragilità”, che si è svolta a Genova il 27 e il 28 novembre. È stato presentato venerdì 17 dicembre a Roma, presso la Camera dei deputati alla presenza di parlamentari di diversi gruppi, dalle principali reti delle comunità terapeutiche: **Fict, Comunitalia, Federazione Com.E Lombardia, Acudipa, Ser.Co.Re, Acta Lazio**. “Il modello di intervento che proponiamo nelle nostre strutture si fonda sulla centralità della persona, intesa nella sua straordinaria unicità e capacità relazionale, e si pone l’obiettivo del recupero della massima autonomia e indipendenza possibile attraverso la predisposizione di un programma terapeutico individualizzato”, spiegano i firmatari del documento, che lamentano che “dai documenti di sintesi prodotti nei tavoli tematici” della Conferenza di Genova “non si evinca con chiarezza questa visione attuativa, in quanto si tende a riproporre un modello di carattere ‘prestazionale’ che rischia di divenire cronicizzante. L’intervento viene frammentato in una mera suddivisione di compiti, senza una reale integrazione tra le diverse componenti del sistema né tantomeno la necessaria pari dignità”. Partendo da qui,

la prima proposta è “una riforma organica del dpr 309/90

che preveda, in relazione allo specifico del percorso riabilitativo, un approccio di ‘processo’ capace di una visione realmente globale della presa in carico e dei percorsi terapeutici individuali integrati. Irrinunciabile è anche la previsione di una normativa che tenga conto dell’intero mondo delle dipendenze e comprese quelle comportamentali”. La seconda proposta mette in evidenza come sia “inaccettabile”, “nel rispetto della dignità di ogni persona”, “un modello dove la riduzione del danno e la limitazione del rischio siano centrali e fini a sé stessi, come, purtroppo, sembra emergere con forza da tutti i documenti di sintesi della Conferenza” di Genova. La terza proposta riguarda “una organizzazione dipartimentale del tema delle dipendenze, specifica e non fagocitata dalla salute mentale”. Per quanto riguarda il “Budget di Salute”, dopo aver precisato che “è uno strumento che potrebbe concretamente integrare i soggetti interessati, quali gli stessi utenti e le famiglie, i servizi sociali e sanitari del territorio e il Terzo Settore”, si precisa che il suo utilizzo, nell’area delle dipendenze patologiche, va inteso quale “progetto integrato individuale” che “si avvia con la presa in carico e diagnosi iniziale e termina con il reinserimento lavorativo e sociale, all’interno del quale sono armonizzati i diversi interventi sociali e sanitari, ambulatoriali e/o residenziali, in funzione dei bisogni specifici della persona”. Perché possa funzionare è assolutamente necessario garantire una governance territoriale ad “alta integrazione”, “ben definita e fondata concretamente sulla pari dignità degli attori coinvolti”. Viene, poi, evidenziata la necessità di definire “linee guida nazionali, come ad esempio avvenuto recentemente per l’Assistenza domiciliare integrata (Adi), che possano costituire base normativa di riferimento ed omogeneizzare gli interventi nelle diverse regioni”. Un’altra proposta per facilitare e migliorare l’accessibilità alla cura in un’ottica di libertà di scelta delle persone con dipendenza è “quella dei Servizi multidisciplinari, un’esperienza presente in Lombardia”. Gli ultimi due punti riguardano “il rilancio dell’attività di prevenzione e il rifinanziamento del Fondo nazionale per la lotta alla droga, introdotto dalla legge 45/99, divenuto elemento imprescindibile per garantire percorsi educativi e di promozione della salute strutturati e non interventi spot” e la contrarietà “ad ogni approccio che voglia consolidare la normalizzazione nell’uso di sostanze in quanto questa visione ha già prodotto ingenti danni, soprattutto nella popolazione giovanile”.

“Crediamo fermamente nei processi educativi capaci di proporre stili di vita sani e liberi dalla

droga”, scrivono i firmatari del documento.

“Abbiamo voluto oggi ribadire, simbolicamente davanti al Parlamento italiano, le priorità che riteniamo fondamentali affrontare in relazione al sistema dei servizi per le dipendenze. Avremmo voluto farlo durante la Conferenza di Genova, che però non ha visto un tavolo di confronto tra gli attori del sistema dei servizi del pubblico e del privato sociale, nonostante sia stato più volte da noi sollecitato e nonostante il dpr 309/90 abbia istituito la Conferenza nazionale proprio al fine di offrire un luogo di confronto istituzionale tra gli operatori del settore”, ha affermato **Luciano Squillaci**, presidente della Fict, che ha annunciato “un momento di incontro seminariale, a fine febbraio, al quale si inviteranno gli operatori del pubblico e privato sociale e le istituzioni politiche, per ragionare e costruire insieme una proposta condivisa di riforma del sistema dei servizi”. “Tra le numerose urgenze riteniamo sia fondamentale strutturare un intervento precoce in favore dei minori con problemi di dipendenza. Occorre garantire loro un accesso ai servizi specifico e differenziato rispetto a quello riservato agli adulti, così come riteniamo indispensabile garantire ai familiari il diritto alle previsioni della legge 104 per poter accompagnare i loro figli minori, affetti da patologie di dipendenza, verso percorsi di cura nei servizi, pubblici e privati”, ha sostenuto **Francesco Vismara** (San Patrignano), in rappresentanza di Comunitalia. **Giampaolo Nicolasi**, capo struttura di Comunità Incontro onlus (Comunitalia), ha puntato l’attenzione su tre temi specifici: in primis “la prevenzione, che non è mai abbastanza, coinvolgendo soprattutto i giovani; poi garantire all’utente il diritto di decidere il luogo di cura su tutto il territorio nazionale, favorendo di fatto la mobilità regionale e, infine, la necessità di prevedere concreti strumenti finalizzati a rafforzare il percorso riabilitativo delle persone”.

Gigliola Alfaro