



La cura delle dipendenze da sostanze in Italia

Il Centro di Solidarietà di Genova e la realtà della FICT

Sala Polifunzionale della Presidenza
del Consiglio dei Ministri
Roma, 6 maggio 2009



CENNI STORICI



Il Centro di Solidarietà di Genova nasce nel 1973 come Associazione di Volontariato, rivolta a persone con problemi di tossicodipendenza.

Nel 1979 l'allora presidente Bianca Costa incontra Don Mario Picchi dal quale adotta il modello terapeutico "Progetto Uomo".

Conseguentemente Il Centro di Solidarietà si organizza in Cooperativa e invia i primi operatori al corso di formazione base per operatori di comunità.

Nel 1981 nasce la FICT (Federazione Italiana Comunità Terapeutiche) oggi anche ONG associata al dipartimento della Pubblica Informazione. La FICT è anche membro della Federazione Europea delle Comunità –EFTC- e membro della Federazione Mondiale delle Comunità –WFTC-

Nel 1982 apre la Comunità Terapeutica a Genova.

Oggi la FICT raggruppa circa 50 Centri sparsi in tutta Italia, tutti hanno una metodologia comune, condivisa, ogni Centro ha elaborato diversi interventi a seconda delle richieste del territorio. Tutti i Centri della FICT sono accreditati o in regime di convenzione con le AA.SS.LL .territoriali. Ad oggi la FICT offre 600 servizi, sul territorio nazionale:



I SERVIZI OFFERTI



- Servizi ambulatoriali
- Accoglienza Diurna/Residenziale/Semiresidenziale
- Comunità Terapeutiche
- Percorsi di Reinserimento residenziali e semi residenziali
- Centri di disintossicazione residenziale
- Comunità specialistica di doppia diagnosi
- Comunità per mamme con bambini
- Comunità per minori
- Comunità Psichiatriche per minori
- Percorsi residenziali e ambulatoriali per consumatori di cocaina
- Comunità per alcol dipendenti
- Case Alloggio per malati di AIDS
- Percorsi di accoglienza e trattamento per carcerati
- Accoglienze per donne disagiate
- Case di accoglienza per stranieri richiedenti asilo
- Ospitalità per immigrati
- Percorsi di counseling per disturbi alimentari
- Servizi di sostegno per i familiari dei tossicodipendenti
- Programmi per giocatori d'azzardo
- Cooperative lavorative sociali
- Servizi territoriali di prevenzione.
- Centri studi
- Servizi di comunicazione e informazione
- Istituto Progetto Uomo Ente di Formazione Riconosciuto della FICT



EVOLUZIONE DELLA COMUNITA' TERAPEUTICA

Nel 1979 nasce la prima comunità terapeutica della FICT a Roma : l'abuso di sostanze comporta una preoccupazione sociale molto alta

Anni '80

Avvento AIDS
Riduzione del Danno

Anni '90

Nascita Ser.T.
Diversificazione sostanze
Diversi stili di consumo

**Nuovo
Millennio**

Consumatori socialmente integrati
Cronicità e comorbidità psichiatrica
Forte consumo giovanile, poliabuso
e nuove dipendenze



RUOLO DELLA COMUNITA' TERAPEUTICA



Negli anni è profondamente cambiato:
da pochissime CT alla diversificazione dei trattamenti

La CT nasce per persone dipendenti da eroina, oggi le viene sempre più richiesto di attivare percorsi personalizzati e di breve durata.

Centrale resta la riabilitazione della persona, del suo contesto familiare e sociale e l'efficace reinserimento nella Società.

La Comunità svolge anche una funzione di controllo e contenimento sociale, nonché di risparmio economico rispetto a trattamenti erogati direttamente dal Servizio Pubblico (Ospedale, Carcere..)



PERTINENZA DELL'INVIO



Concertazione e strategie condivise tra servizio pubblico e CT nella definizione e monitoraggio dei trattamenti

➔ Ad oggi la CT è prevalentemente un contenitore per progetti di riduzione del danno e contenimento del disagio individuale e sociale, perdendo la sua funzione primaria di aiuto al cambiamento e autonomizzazione per la persona che lo richiede.

E' fondamentale una diagnosi condivisa fra il Ser.T. inviante e la CT ricevente.

E' fondamentale una verifica, programmata, costante e congiunta Ser.T e CT del percorso dell'utente.

E' fondamentale la possibilità di avviare a percorsi di reinserimento abitativo e lavorativo le persone in trattamento.

E' fondamentale lavorare sull'integrazione Socio Sanitaria dell'intervento



PROPOSTE



- Pari dignità tra pubblico e privato, nel rispetto delle proprie specificità e competenze.
- Programmazione condivisa a livello aziendale e regionale delle linee di sviluppo dei servizi, e relativa verifica da parte del DPA
- Possibilità di accesso diretto del cittadino alle strutture accreditate
- Considerare le politiche di riduzione del danno e dei trattamenti farmacologici sostitutivi, in una strategia più ampia dell'intervento riabilitativo e della cura della persona.
- Adottare criteri omogenei nell'erogazione delle rette e loro adeguamento ai costi della vita.
- Assegnazione del Budget alle Comunità legato al servizio annuale offerto e non al numero degli ospiti inseriti.
- Ripristinare il Fondo Nazionale Lotta alla Droga, un Fondo separato, dedicato alle dipendenze, che non venga usato dalle Regioni per altri settori.