

Dipendenze. Integrazione tra modelli e prassi. Quali i percorsi possibili?

Iniziativa del CNCA a Pontedera (15 maggio)

INTEGRAZIONE TRA MODELLI E PRASSI. QUALI I PERCORSI POSSIBILI? SEMINARIO DI LAVORO TRA PUBBLICO E PRIVATO TRA SANITA' E SOCIALE VERSO DOVE ?

15 maggio 2012 dalle ore 10,30 alle 17

Comunità la Badia, via della Badia 42 Pontedera (Pi)

I fenomeni connessi alle tossicodipendenze ed al consumo, abuso di sostanze stupefacenti e/o psicoattive rappresenta in Italia attualmente situazioni, domande, stili di vita e bisogni estremamente diversificati e complessi.

I fenomeni nella loro variabilità ormai interrogano il sistema dei servizi di intervento (pubblici e del privato sociale) con una estrema complessità e sfaccettature di bisogni, persone e contesti difficilmente semplificabili o leggibili con le classiche categorie interpretative del disagio individuale o della semplificazione dell'emarginazione sociale.

Come minimo occorre considerare due grandi macro sistemi nell'area dei bisogni:

- Un fenomeno più connesso alla tossicodipendenza da eroina che pur nella sua riduzione di "allarme" nelle " piazze" si connota ancora con un numero importante (si ipotizzano ancora almeno 250 /300 mila tossicodipendenti) di storie, percorsi e che rappresenta ancora il 50/80 % delle persone che afferiscono quotidianamente ai nostri servizi (Sert, comunità, unità di strada drop in). Situazioni a grave rischio o di cronicizzazione nel loro rapporto con una dipendenza, una sostanza ma, talvolta, anche dal loro farmaco sostitutivo, nonché domande forti provenienti dal mondo delle alcool dipendenze (stranieri, donne, marginalità senza dimora, disturbo psichico ecc...).

I percorsi di cura che attualmente noi offriamo hanno forse bisogno di una ulteriore verifica e revisione, sia nella loro attualità che nell'ormai indispensabile integrazione, connessione e complementarietà continuativa tra offerte ambulatoriali e residenzialità, ma anche tra i servizi della riduzione del danno o della risposta sociale e tutto il resto del sistema di intervento e cura.

- Un consumo estremamente generalizzato di sostanze e/o stili di vita in cui una sostanza, un consumo problematico (cocaina o alcool) ma anche nuove forme di dipendenze (da gioco o da psicofarmaci) appartengono ad un modo di essere, di vivere quasi in maniera inscindibile. Una diffusa intermediazione chimica o una parossistica necessità di stimoli in cui la dipendenza o l'abuso assume forme e bisogni molto diversificati. Come rispondere a queste domande che non presentano sempre una dipendenza esplicita e codificata ma gravi compromissioni fisiche, relazionali, economiche o a quei contesti di vita (discoteche, rave, raduni, sale gioco ecc...)in cui anche il consumo di sostanze o altre forme di alterazione diventa parte di uno stile del vivere e dell'essere?

Parte da queste considerazioni la necessità di ricominciare a discutere tra operatori del pubblico e del privato, delle dipendenze e della psichiatria, del sociale e del sanitario sulla necessità di riscrivere parti dei nostri approcci ed interventi nell'ottica di un'alta integrazione tra unità di offerta e modelli di approccio diversi. Sempre di più alcuni servizi ed i loro responsabili ed operatori incominciano a sentire la necessità di sperimentare un diverso approccio ispirato da un complementarietà orizzontale tra professioni e saperi diversi, tra mandati e risorse tutte forse da ridefinire.

Dipendenze. Integrazione tra modelli e prassi. Quali i percorsi possibili?

~~Il seminario che vi presentiamo parte da queste considerazioni, da questa voglia di nuove forme di confronto e collaborazione che alcuni già sperimentano su singoli territori ma che vogliamo confrontare, valutare e rimodellare insieme.~~

Il Cnca, Federserd e la Fict da anni teorizzano una strategia politica, organizzativa, tecnica e di prassi su questi temi tramite il modello dell'Alta Integrazione" come riteniamo che in molti territori questo viene realizzato da anni ma ci piacerebbe tutto ciò diventasse modello condiviso, linea di indirizzo e riferimento da misurare poi insieme nella loro efficacia e modernità.

Note organizzative

- Per partecipare è necessario inviare il proprio nominativo ed ente di appartenenza a segreteria.generale@cnca.it, 06-44230403
- Il pranzo sarà offerto dal Cnca, si prega di segnalare alla segreteria eventuali particolari esigenze alimentari
- La sede dei lavori è raggiungibile solo con l'auto. Per chi viene in treno, si prega di segnalare alla segreteria il proprio orario di arrivo e ripartenza alla stazione di Pontedera. Sarà organizzato un servizio di trasporto.
- Recapiti telefono sede dei lavori 0587-57009

Programma

Ore 10,30

Introduzione alla giornata

DON ARMANDO ZAPPOLINI, CNCA

Il sistema integrato di intervento pubblico privato. Pratiche reali o pura illusione?

DE FACCI RICCARDO, CNCA

L'alta integrazione come risorsa del sistema pubblico

ALFIO LUCCHINI, Federserd

Le comunità terapeutiche alla sfida dei cambiamenti tra accreditamento e identità

LEOPOLDO GROSSO, Gruppo Abele

Ore 11,30

PAUSA CAFFE'

La regione Toscana come modello avanzato di integrazione?

ARCANGELO ALFANO, Responsabile prevenzione e cura delle condotte di abuso e delle dipendenze, Regione Toscana

Dipartimento integrato delle dipendenze come risposta moderna alla complessità

MILO MEINI, Azienda Us15

Le comunità toscane fra accoglienza e territorio come risposta aggiornata ai bisogni

ARMANDO ZAPPOLINI, Cnca

Prime sollecitazioni dal pubblico

Dipendenze. Integrazione tra modelli e prassi. Quali i percorsi possibili?

~~Ore 13,00~~

PRANZO IN COMUNITA'

Ore 14,30

Tavola Rotonda

Intervengono: UMBERTO PAIOLETTI, Intercea; ANTONIO LUCCHESI, Ceart; PAOLO DI MAURO, Usl 8; PAOLA TROTTA, Azienda sanitaria Firenze; HENRI MARGARON, Usl 6; CINZIA GROPPI, Usl 3; GUIDO INTASCHI, Usl 12; FABRIZIO MARIANI, Cnca Toscana.

Coordina: ARMANDO ZAPPOLINI

Ore 16,45

Prime restituzioni, LEOPOLDO GROSSO, Gruppo Abele

Una sintesi per continuare tra percorso regionale e tendenze nazionali, RICCARDO DE FACCI, CNCA