

La comunità come motore di un nuovo sistema dei servizi

Comunità: relazioni transitive

Pescara 22-23 giugno 2016

Intervento di Marco Dotti, Responsabile Servizi Residenziali Coop Bessimo Onlus

Il tema del gruppo di lavoro di oggi è alquanto ambizioso: tra comunità di vita e comunità iperspecialistica quali percorsi futuri ?

Per contribuire alla risposta che la domanda pone posso partire dalla esperienza che abbiamo vissuto in questi ultimi cinque anni come Cooperativa di Bessimo. O per meglio dire come siamo cambiati per eventualmente pensare a come cambieremo in futuro.

Comincerei con qualche dato molto generale sull'utenza il numero di persone che dal 1 maggio 2011 al 1 maggio 2016, abbiamo avuto in cura sono state le seguenti: 2044 adulti di cui 745 (36%) femmine e 1299 maschi (64%). I minori sono stati 198. Le persone non tossicodipendenti o alcoliste, presenti a Casa Mika (comunità educativa) sono state 21. Tutte queste persone sono state presenti o per poche ore o per anni nei nostri servizi residenziali. Ho riportato il numero delle persone (teste) in quanto si differenzia dal numero dei programmi terapeutici che sono molti di più. Infatti alcune persone hanno svolto in questi anni più programmi terapeutici presso le nostre strutture residenziali.

Noi attualmente gestiamo 13 comunità terapeutiche e un servizio residenziale a bassa intensità. Complessivamente sono 272 posti accreditati in Regione Lombardia che coprono un po' tutte le tipologie di offerta terapeutica (terapeutiche riabilitative, comorbilità psichiatrica, polidipendenti, nuclei familiari con o senza figli,...) A questi servizi si aggiungono poi i servizi non residenziali inerenti la riduzione del danno, la prevenzione e del carcere.

Noi operiamo poi nel quadro del sistema normativo regionale lombardo, siamo presenti in tre province 4 ATS, che presenta diverse anomalie e specificità rispetto ad altre regioni italiane. Tra aspetti negativi e positivi che sarebbe interessante trattare, esiste una certa autonomia per le organizzazioni nel programmare e pianificare lavoro.

Uno strumento importante per la nostra organizzazione è il nostro servizio centralizzato di accoglienza delle domande di inserimento in comunità che, con i servizi di prossimità e di riduzione del danno, ci permette di avere sempre un costante monitoraggio sia delle richieste di trattamento che in generale dell'evoluzione dei consumi di sostanze psicotrope. In poche parole questi sono i nostri osservatori. Nel 2015 il servizio accoglienza ha ricevuto 579 segnalazioni per richieste di inserimento, dai SerD, richieste per lettera dai detenuti dalle carceri, telefonate da parenti, ecc... si sono poi svolti 252 colloqui di cui 42 nelle varie carceri del nord Italia. Per coloro che hanno poi chiesto di essere formalmente interpellati per un colloquio di accesso ai servizi sono state respinte 35 richieste il 6 % del totale.

Questi dati associati a quella che è la nostra mission ossia di rispondere, nel limite del possibile, a tutti coloro che ci chiedono di essere accolti per una cura e ci permette di spiegare, almeno in parte, come abbiamo modificato la nostra offerta terapeutica e di come pensiamo si possa pensare ad un futuro di ulteriori cambiamenti. Per rispondere a queste sollecitazioni abbiamo nel tempo strutturato un sistema di comunità e di servizi tale da essere in grado di avere le risorse umane e le competenze necessarie a reggere questa mole di lavoro.

L'offerta terapeutica avviene in maniera sistemica, ovvero ridefinendo i trattamenti e in alcuni casi cambiando target di utenza (da maschile a femminile, per comorbidità psichiatrica, ecc). Nello stesso tempo oltre alla specificità terapeutiche si ridefiniscono i tempi e i percorsi.

La risposta ai bisogni si declina con una certa varietà di offerte terapeutiche con l'ambizione di avere comunque una base di "convivenza in comune" che contraddistingue il trattamento residenziale. La quotidianità del fare con gli altri anche le più ordinarie attività come preparare il pranzo, il lavorare o il divertirsi insieme. Sviluppare le forme di autoaiuto o il sostegno reciproco nei momenti critici. L'apprendere con gli altri e poi individualmente modi di superare i momenti critici. A questo va poi aggiunto il lavoro degli educatori e delle figure specialistiche che intervengono nel processo di cura.

Nello stesso tempo esiste la necessità di personalizzare gli interventi mirati sulle singole persone che hanno bisogni e necessità diverse.

La convivenza tra le differenze è una costante. Nel caso, solo per citare un esempio maturato in una nostra comunità, della presenza di persone in comorbidità psichiatrica con altre persone tossicodipendenti che abbiamo sperimentato e che ci sembrava in un primo momento complessa, abbiamo poi verificato essere possibile se ben gestita. Gli utenti con maggiori risorse sono stati poi di supporto anche allo staff oltre che agli altri utenti. Così come i diversi programmi per persone che richiedono lunghi periodi di trattamento con persone che invece richiedono tempi più brevi. Anche nel trattamento di persone tossicodipendenti con un'età che varia dai 16 ai 26 anni, dopo alcuni anni di lavoro, abbiamo verificato che per avere una buona ritenzione nel trattamento si è reso necessario uscire dal concetto di comunità specialistica per "giovani", ma allargare il target e alzare l'età media per avere un gruppo di utenti più stabile e paradossalmente meglio coeso e produttivo nell'aiuto reciproco. Nello stesso tempo non si può dire che non ci siano difficoltà costanti o comunque

Per concludere quali saranno in futuro le evoluzioni delle comunità terapeutiche non è semplice da definire, di fatto dobbiamo parlare al plurale. E' già presente, lo stiamo sperimentando con i servizi a bassa intensità, molto richiesti, un richiesta per persone che hanno bisogni sociali e assistenziali ma terapeutici ridotti, con trascorsi di lunghi trattamenti e che non desiderano nuove esperienze comunitarie. Nello stesso tempo è presente anche una necessità di trattamenti molto intensivi per persone che hanno problematiche complesse e che chiedono comunque una accoglienza e una cura, anche negli aspetti più strettamente sanitari importante. Altro importante settore di richieste di trattamento viene poi dalle carceri, ma su questo esiste già un gruppo di lavoro. Penserei più ad un sistema articolato di comunità differenziato, ma che mantiene gli elementi che definiscono la comunità terapeutica in quanto tale e che la distinguono dagli altri trattamenti.

Responsabile Servizi Residenziali Coop Bessimo Onlus

Marco Dotti

Brescia, 20 giugno 2016