

REPORT PROGETTO “DOPO LA COMUNITA’ PER UN POSTO ALLA VITA” (EX LEGE 45/99 – I TRIENNALITA’)*

PERIODO ANALIZZATO DAL LUGLIO 2000 AL GIUGNO 2002

Nel periodo sopra indicato sono stati inseriti all’interno del progetto *Dopo la comunità per un posto alla vita*, 35 soggetti.

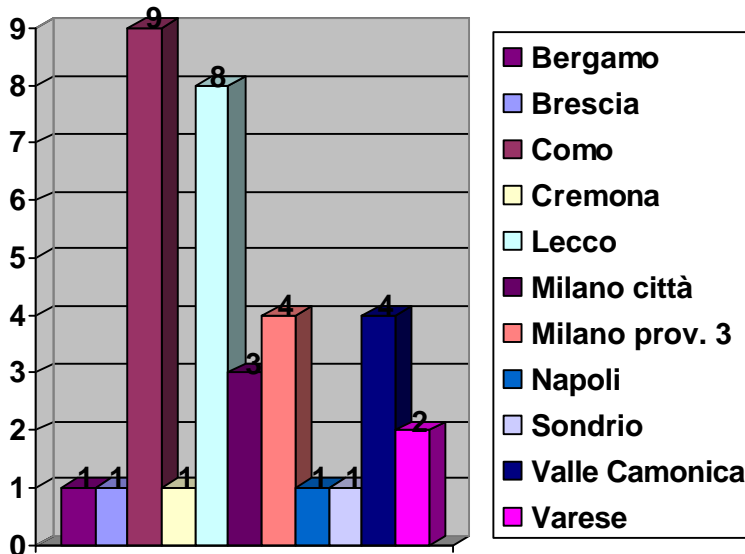
Di questi 35, 26 sono stati dimessi, 9 risultano ancora all’interno del progetto.

Di seguito verranno riportate alcune considerazioni che hanno lo scopo di mostrare alcuni dati salienti emersi nel corso di questi anni, soffermandosi in modo particolare sui punti successi riportati e sulle criticità emerse.

Questo *report* va quindi a compiere una fotografia sul lavoro svolto che ci permetta di individuare i difetti di messa a fuoco e che ci consenta di migliorare la qualità del nostro lavoro e delle risposte che diamo al problema delle dipendenze da sostanze.

ASL DI PROVENIENZA DEI SOGGETTI FRUITORI DEL PROGETTO

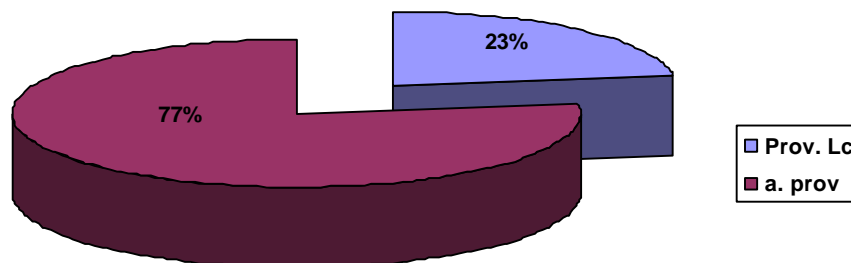
Bergamo	1
Brescia	1
Como	9
Cremona	1
Lecco	8*
Milano città	3
Milano prov. 3	4
Napoli	1
Sondrio	1
Valle Camonica	4
Varese	2
Totale	35



* Presentato all’interno del convegno dal titolo “Un’area di sistema per sviluppare competenze in ambito socio-sanitario” promosso dal Coe.Dip., 21 novembre 2003.

* 5 dal ser.T. di Lecco, 2 da merate, 1 da bellano

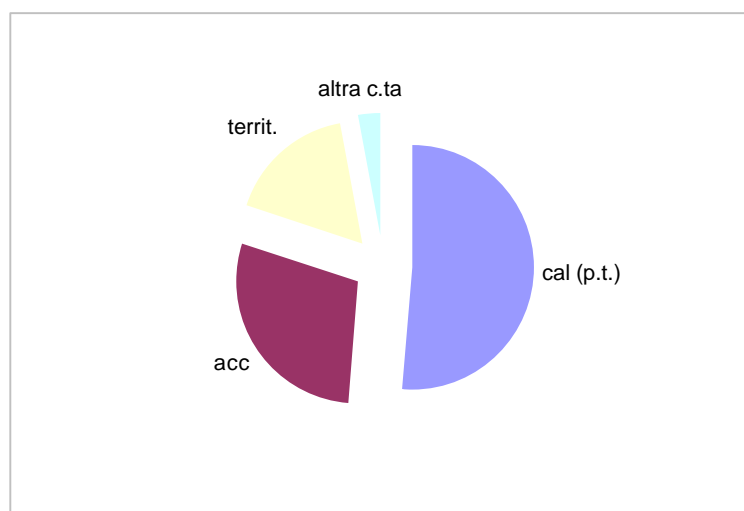
77% DEI SOGGETTI (27) PROVENIENTI DA FUORI PROVINCIA



Questo dato è molto importante perché testimonia che l'esistenza di una "popolazione" che proviene da altri territori, si stabilisce nell'ambito della provincia di Lecco. Questa "migrazione" - dei 35 inseriti all'interno del progetto 35 (=100%) hanno chiesto un reinserimento sul territorio - deve fare riflettere le istituzioni provinciali poiché di fatto questa utenza si trova sganciata dai servizi per le dipendenze di invio e - de facto - non a carico dei servizi territoriali (Ser.T., EE. LL.), e quindi sostanzialmente senza una rete di supporto istituzionale.

PERCORSI EFFETTUATI

18 dei 35 (51%) sono stati inseriti nel progetto dopo aver svolto il percorso terapeutico nella nostra comunità; 10 sono entrati all'interno del progetto dopo un periodo breve di accoglienza per scalare terapie sostitutive (metadone), 6 direttamente (dal territorio o dal carcere), 1 proveniente da altra struttura.



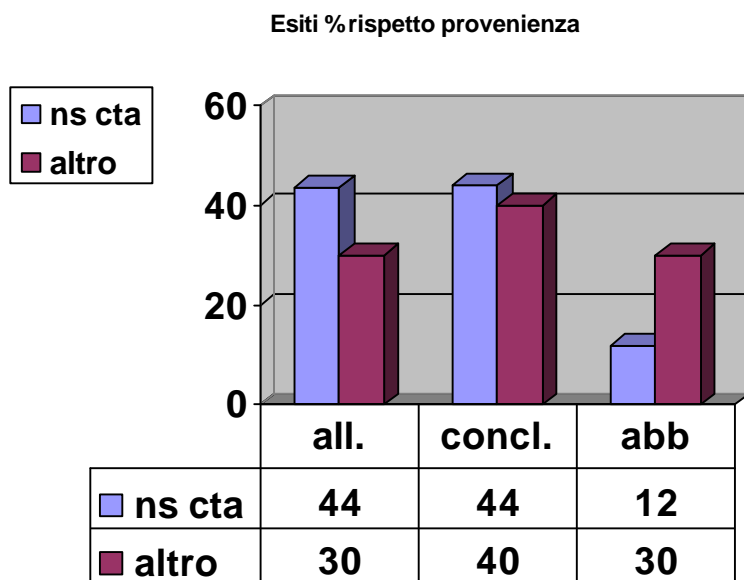
TEMPO PERMANENZA NEL PROGRAMMA

Il programma di reinserimento si conclude di media dopo 15 mesi (durata minima 8 mesi, massima 20). La permanenza media all'interno del progetto è di 10 mesi. Un dato interessante è che i soggetti che hanno svolto il programma nella nostra comunità permangono più a lungo anche all'interno del progetto di reinserimento 11,9 mesi di media contro gli 8,4 di chi ha fatto percorsi alternativi.

ESITI RISPETTO PROVENIENZA

Un dato interessante da sottolineare si sostanzia raffrontando gli esiti dei singoli progetti individuali con la provenienza dei soggetti. Mentre la percentuale dei programmi conclusi rimane sostanzialmente la medesima (dal 40 al 44%), si assiste ad un numero di abbandoni percentuale molto più alto nei soggetti che provenienti da altri percorsi rispetto a quelli che hanno svolto programma terapeutico nella nostra struttura. Da sottolineare infine il maggior numero di allontanamenti che l'équipe di fase ha agito nei confronti di soggetto che hanno fatto nostro percorso terapeutico rispetto a quelli che hanno svolto percorsi alternativi.

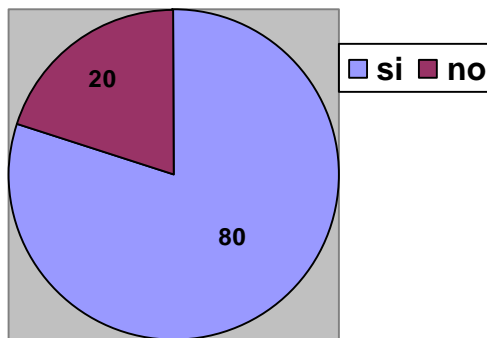
Si può forse ipotizzare che il maggior numero di abbandoni del target altro sia dovuto alla scarsa consapevolezza dei soggetti del lavoro da svolgere in questa fase, mentre il maggior numero di allontanamenti di soggetti che hanno fatto percorsi terapeutici nella nostra struttura può riferirsi alle aspettative "alte" che l'équipe del reinserimento si pone verso un soggetto che si "suppone" abbia svolto un progetto "doc".



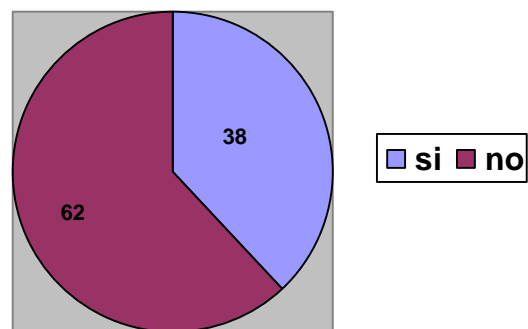
ESITO RISPETTO AI OBIETTIVI DI PROGETTO

Rispetto ai tre macro obiettivi del progetto (casa, lavoro, risocializzazione), su 26 dimessi (tra conclusione programma, abbandono, allontanamento) si riscontrano i seguenti dati:

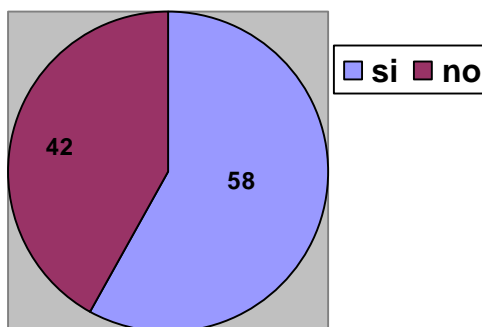
soggetti che hanno trovato occupazione



% sogg. che frequentano associaz.



% sogg. che hanno trovato casa



NODI CRITICI RISCONTRATI:

- emerge come dato comune praticamente a tutti gli utenti inseriti all'interno del progetto la problematica dell'uso/abuso di alcool. Quasi tutti i soggetti inseriti hanno avuto momenti di abuso alcolico.
- L'aspetto riguardante la risocializzazione rappresenta comunque aspetto su cui lavorare con maggior attenzione. Il rischio è quello di caricare le associazioni

disponibili a partecipare al progetto di più soggetti, in questo modo si rischia sia di creare problemi di gestione, sia soprattutto quello che si crei un mini-gruppo formato da tossicodipendenti.

- La famiglia. Spesso le relazioni familiari condizionano il percorso di reinserimento; nel caso del rapporto con la famiglia di origine il rischio è quello di ripercorrere i meccanismi e le dinamiche del passato, nel caso del rapporto con moglie e/o figli si assiste all'estrema difficoltà del soggetto ad assumersi il ruolo di compagno/padre. Questa difficoltà è accentuata in quei casi che non hanno svolto un lavoro terapeutico con la famiglia.
- Lavoro: a fronte di un dato molto incoraggiante sulla riuscita degli inserimenti lavorativi (80%) sarebbe da monitorare con maggiore attenzione il numero di volte che un soggetto cambia lavoro. Questo aspetto è chiaramente visibile dopo la conclusione del progetto di reinserimento ma sarebbe necessario riuscire a tenerlo sotto osservazione.
- La “conclusione della cura”. Al di là del raggiungimento degli obiettivi, quando un la cura è veramente conclusa? In modo particolare il cambio dell'utenza - spesso “invecchiata” e con gravi problemi psichiatrici associati alla problematica tossicomanaica – pone la l'interrogativo sulla conclusione della cura come punto cruciale e irrinunciabile del nostro lavoro.
- Il numero relativamente basso dei soggetti che accettano di svolgere un programma residenziale di reinserimento (specie provenienti dal territorio di Lecco) pongono la comunità in una costante tensione verso l'esterno, verso la necessità che si diventi sempre più ente erogatore di servizi specialistici (counseling psicologico, sostegno psicoterapico post comunità, housing, counseling educativo, ecc.).
- Emerge inoltre sempre più in modo chiaro la necessità di concertare gli interventi di reinserimento sociale e lavorativo presenti sul territorio, integrando gli interventi e le risorse di tutti gli attori coinvolti: Comuni, Provincia, ASL, comunità terapeutiche, Comuni associati (ex lege 328/00), cooperative sociali di inserimento lavorativo, imprese profit, associazionismo, ecc.

Il responsabile del Progetto
(Christian Broch)

Il Responsabile Scientifico
(Andrea Sbrogiò)