

LE POLITICHE E GLI INTERVENTI REGIONALI IN MATERIA DI REINSERIMENTO LAVORATIVO TOSSICODIPENDENTI

LORENZO RAMPAZZO¹

Il reinserimento sociale e lavorativo delle persone tossico e alcolodipendenti è una delle priorità del Sistema integrato pubblico-privato preventivo-assistenziale delle dipendenze della Regione Veneto: si tratta di uno dei momenti più delicati del percorso terapeutico del tossicodipendente, determinato dalle difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro tale da consentirgli una concreta autonomia ed integrazione nel tessuto sociale. La persona ex tossicodipendente si trova infatti a dover affrontare e superare una serie di barriere sociali non sempre visibili o comprensibili: i processi di stigmatizzazione sociale e la diffidenza verso la figura del tossicodipendente investe purtroppo anche chi ha svolto un programma di cura e può comprometterne i positivi esiti. Per di più buona parte di ex tossicodipendenti soffrono di patologie croniche correlate all'abuso di droga che ne debilitano l'organismo e ne compromettono la piena funzionalità per cui spesso non sono in grado di svolgere mansioni lavorative più facilmente reperibili nel mercato del lavoro.

Sono questi i motivi per cui gli ex tossicodipendenti nel momento del loro reinserimento lavorativo devono essere considerati temporaneamente svantaggiati ed usufruire delle agevolazioni previste dalle normative in vigore. Si tratta di una questione estremamente complessa per una serie di fattori concorrenti:

- La pluralità dei soggetti istituzionali coinvolti (ULSS, comuni, comunità terapeutiche, cooperative sociali, imprenditori e organizzatori di categoria, ecc.);
- L'incertezza e la scarsa specificazione delle risorse finanziarie e professionali disponibili per l'intervento in questo settore;
- Le dinamiche del mercato del lavoro nazionale e locale, anche in termini di limitata flessibilità e difficoltà di accesso, ancor più nelle situazioni di svantaggio ed emarginazione;
- Le diverse potenzialità dell'inserimento nel mercato del lavoro (dal lavoro a tempo pieno al part-time, dal lavoro nel pubblico a quello nel privato, dal lavoro diurno a quello per turni, dal lavoro a tempo indeterminato a quello stagionale, ecc.);
- Il rapporto estremamente diversificato con il mondo del lavoro da parte delle persone tossicodipendenti, oggi spesso già inserite anche se con forme precarie.

Il Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza (D.P.R. 9.10.1990, n. 309) attribuisce alla Regione le funzioni di prevenzione e di intervento contro l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e individua nei Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T.), istituiti presso le Aziende U.L.S.S., gli strumenti operativi per esercitare tali funzioni regionali. Il D.P.R. 309/90 include anche tra i compiti di assistenza degli enti locali il reinserimento scolastico, lavorativo e sociale del tossicodipendente, che può essere affidato alle competenti unità sanitarie locali. Gli Enti locali e i Ser.T. possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli enti ausiliari che svolgono senza fine di lucro la loro attività con finalità di prevenzione del disagio psico-sociale, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti ovvero di associazioni, di enti di

¹ Dirigente Regione del Veneto
Direzione per i Servizi Sociali
Servizio Prevenzione delle devianze
Rio Novo-Dorsoduro, 3493
30123 Venezia (Italy)
Tel.: ++39 041 2791411
Fax: ++39 041 2791410
E-mail: lorenzo.rampazzo@regione.veneto.it

loro emanazione con finalità di educazione dei giovani, di sviluppo socio-culturale della personalità, di formazione professionale e di orientamento al lavoro. Infine, questo D.P.R. attribuisce alla Regione anche il compito di istituire l'Albo degli enti ausiliari che gestiscono strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti.

SOGGETTI COINVOLTI NEL REINSERIMENTO LAVORATIVO DEI TOSSICODIPENDENTI
<ul style="list-style-type: none">➤ Regione➤ Aziende ULSS – Ser.T.➤ Enti locali➤ Enti ausiliari (c.d. comunità terapeutiche)➤ Cooperative sociali➤ Istituti penitenziari

Un ruolo importante in quest'ambito viene svolto dalla cooperazione sociale che si è dimostrato uno strumento utile per favorire il graduale inserimento nei processi produttivi e dei servizi degli ex tossicodipendenti. La legge n. 381/1991 che disciplina le attività della cooperazione sociale non sempre trova una puntuale applicazione in particolare per quanto attiene alla facoltà degli pubblici di avvalersi delle prestazioni delle cooperative sociali mediante protocolli di convenzione.

Un aspetto specifico del reinserimento lavorativo dei tossicodipendenti riguarda l'intervento in ambito penitenziario, considerato che il 40% dei detenuti negli Istituti penitenziari del Veneto sono tossicodipendenti. Non a caso, tra le finalità perseguite dal Piano Socio-sanitario regionale 1996-98 (L.R. 5/96) vi è la tutela psico-fisica ed il reinserimento sociale dei soggetti ristretti negli istituti di prevenzione e pena del Veneto attraverso la collaborazione tra la Regione ed i soggetti istituzionali competenti. Il P.S.S.R. 1996-98 prevede anche che possano essere finanziati progetti sperimentali per il reinserimento sociale e lavorativo di persone sottoposte o già sottoposte a regime di detenzione e tossicodipendenti, mediante cooperative sociali o altri enti, nell'ambito di programmi integrati promossi dai soggetti sociali ed istituzionali che operano nel settore.

La sfida attuale è rappresentata dalla necessità di riorganizzare la rete dei servizi alla luce dell'evoluzione del fenomeno, che vede sia l'introduzione delle cosiddette "nuove droghe", sia l'emergenza di nuove modalità d'uso e d'abuso delle droghe, nonché del diffondersi di nuovi tipi di programmi e/o modalità di intervento assistenziale e delle novità derivanti dalla Riforma del S.S.N. (D.lvo 502/92 e successive modificazioni). Questa sfida è stata raccolta dalla Regione con il Progetto Obiettivo "Prevenzione e cura delle tossicodipendenze", previsto dal P.S.S.R. 1996/98. L'obiettivo più qualificante del progetto obiettivo è la realizzazione di un Sistema Integrato Preventivo Assistenziale delle tossicodipendenze formato da varie componenti (pubbliche e private) con pari dignità, con compiti, responsabilità e ambiti di intervento diversi, ma necessariamente coordinate e integrate per garantire una linea di continuità assistenziale che passi attraverso il primo contatto di strada, l'inserimento in programmi terapeutici ambulatoriali, l'inserimento in programmi residenziali e semi-residenziali, fino all'attivazione di specifici programmi di reinserimento e prevenzione delle ricadute.

Per sostenere il Progetto obiettivo, la Regione ha avviato una serie di Progetti Speciali per il triennio 1998-2000 finalizzati alla costituzione di alcuni nodi territoriali di riferimento nei settori prevenzione e reinserimento sociale, finalizzato ad organizzare le risorse pubbliche e private della comunità locale per la realizzazione di esperienze diversificate, innovative e

integrate di prevenzione, accoglienza e reinserimento sociale, valorizzando le specificità territoriali, è stato affidato all'Azienda Ulss 12 di Venezia.

La modalità operativa più idonea per rispondere a questa esigenza di riorganizzazione della rete dei servizi di settore è stata individuata nel Dipartimento (funzionale) per le dipendenze con D.G.R. 22 giugno 1999, n.2217, la Giunta regionale ha recentemente emanato le indicazioni e le linee tecniche per l'istituzione presso ciascuna Azienda ULSS del Veneto. Tra l'altro, questo provvedimento prevede che i Ser.T. potranno essere organizzati al loro interno in unità funzionali, sulla base di particolari bisogni locali e dell'esistenza di effettive attività che investano un alto numero di pazienti, connotino rilevanti e reali responsabilità con derivanti specifici incarichi dirigenziali di posizione e non facciano riferimento a sole attività legate a progetti a termine. Tra le Unità funzionali che possono essere attivate dalle Aziende ULSS vi è quella per il reinserimento sociale e la prevenzione della ricaduta.

Infine, fondamentale per lo sviluppo delle politiche e degli interventi regionali in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti è stato il modello adottato per la gestione del Fondo regionalizzato di interveneto per la lotta alla droga (art. 127, D.P.R. n. 309 del 9.10.90) per il finanziamento di progetti e interventi, sia pubblici sia del privato sociale, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi della prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza. L'80% di tale sfondo è stato ripartito tra Ambiti Territoriali, individuati nei territori delle Aziende ULSS, per la realizzazione dei "Piani triennali di intervento – Area dipendenze", elaborati collegialmente dall'Azienda ULSS e dalla Rappresentazione della Conferenza dei Sindaci, che si articolano in progetti, di durata triennale, specificatamente rivolti alla prevenzione, cura e riabilitazione delle persone dipendenti da sostanze stupefacenti e psicotrope, incluse quelle legali, che interessano territori con dimensione minima corrispondente ai Distretti socio-sanitari. In sede di predisposizione dei "Piani triennali di intervento – Area dipendenze" una quota non inferiore al 15% doveva essere destinata alla realizzazione dei progetti finalizzati al reinserimento socio-lavorativo, individuati come area prioritaria di intervento, con l'obiettivo dello sviluppo coordinato e integrato di uno degli ambiti più carenti del sistema delle dipendenze, ossia il reinserimento socio-lavorativo; in questo modo sono stati attivati 33 progetti triennali attualmente in corso in tutto il territorio regionale.

FONDO REGIONALIZZATO LOTTA ALLA DROGA – AREE PRIORITARIE DI INTERVENTO			
<i>Aree prioritarie di intervento</i>	<i>Descrizione attività</i>	<i>Indicatori di verifica</i>	
		Output	Outcome
Reinserimento lavorativo di tossicodipendenti	Interventi direttamente finalizzati al reinserimento lavorativo di tossicodipendenti e alcolisti, ivi inclusi i tossicodipendenti e alcolisti detenuti, con l'esclusione della formazione professionale	n. utenti presi in carico n. giornate di assistenza	n. utenti collocati al lavoro tasso di ritenuta sul lavoro a sei mesi

Il panorama regionale risulta quindi particolarmente ricco di iniziative e sperimentazioni in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti: in totale, sono attualmente in corso 50 progetti.

PROGETTI IN CORSO IN MATERIA DI REINSERIMENTO LAVORATIVO TOSSICODIPENDENTI	
➤	1 Progetto speciale, triennio 1998-2000 (Progetto Contatti – ULSS 12 Veneziana
➤	33 Progetti inseriti nei Piani triennali di intervento dei territori ULSS, triennio 2000-2002, finanziati con il Fondo regionalizzato di intervento per la lotta alla droga
➤	22 Progetti sperimentali di reinserimento lavorativo carcerati, ex-carcerati e tossicodipendenti, ai sensi dell'art. 8, L.R. 5/96 (P.S.S.R. 1996/98)

UNA QUESTIONE APERTA: IL LAVORO IN COMUNITÀ TERAPEUTICA

L'attuale disciplina regionale di riferimento è contenuta nella dgr n. 246 del 28 gennaio 1997 che, in attuazione dell'art. 8 della legge regionale n. 5 del 1996 (Piano socio Sanitario Regionale 1996-98) ed in conformità all'atto d'intesa del 1993, ha dettato criteri e modalità per l'iscrizione all'Albo delle comunità terapeutiche per tossicodipendenti, fissando gli standard organizzativi e strutturali, distinti per le comunità di accoglienza (tipo A), terapeutiche e specialistiche (tipo B e C). Non pare influente la categoria di programma rispetto alla questione lavoro, almeno nella scelta effettuata dalla Regione. Basta ricordare infatti che diversi sono, nella loro sostanza, i programmi terapeutici:

- **Categoria A:** sono strutture residenziali o semiresidenziali le quali per il raggiungimento delle finalità di recupero adottano metodologie di tipo educativo assegnando un ruolo preminente alla condivisione della vita comunitaria e dell'attività lavorativa. Nella categoria "A" il lavoro è parte essenziale della definizione del programma, tanto da potersi caratterizzare queste comunità come "ergoterapiche", mentre nelle altre due categorie il lavoro si presenta come uno degli strumenti di recupero, ma non il principale. Che la categoria di programma sia importante lo conferma il fatto che la questione lavoro riceve una diversa regolamentazione dall'Albo: i programmi riabilitativi delle strutture di categoria A possono prevedere il concorso attivo degli ospiti in attività produttive a tempo parziale; le provvidenze economiche ricavate, detratti gli oneri contributivi, fiscali, previdenziali e assicurativi, una volta acquisito il formale consenso da parte dell'utente, nella sua veste di lavoratore, possono essere in tutto o in parte devoluti a favore dell'attività della struttura, contribuendo in proprio ad un abbattimento delle spese sostenute per l'attuazione al programma riabilitativo ed escludendo comunque ogni forma di lucro.
- **Categoria B:** sono strutture residenziali o semiresidenziali in cui l'intervento è personalizzato e articolato in una serie di proposte terapeutiche e riabilitative (psicoterapiche, educative, formative e culturali) anche a favore del nucleo familiare dell'utente. Esse prefigurano un intervento professionalmente definito volto al recupero della salute psichica e fisica del tossicodipendente attuato attraverso una presa in carico personalizzata. Nelle strutture di categoria B l'attività lavorativa degli utenti ha carattere educativo formativo e comunque svincolato da finalità produttive a scopo di lucro.
- **Categoria C:** le comunità terapeutiche di cat. C sono strutture terapeutiche specialistiche residenziali o semiresidenziali operanti in ambito pubblico o privato che si dimostrano in grado di assicurare un livello di intervento altamente qualificato e professionale per metodologia clinica, per figure professionali impiegate per le attività di ricerca clinica e sperimentale. Nelle comunità terapeutiche specialistiche di categoria C l'attività lavorativa degli ospiti deve assumere carattere eminentemente educativo, formativo ed ergoterapico.

In sintesi, l'Albo tratta solo del lavoro interno alla Comunità e l'attività produttiva in senso proprio può essere svolta solo nelle comunità terapeutiche di categoria "A" e, in ogni caso, con un impiego a tempo parziale dell'utente (18 ore settimanali), mentre il resto del tempo andrà dedicato alle altre attività del Programma terapeutico riabilitativo. Per le altre due categorie di comunità terapeutica, anche se non espressamente precisato, dovrebbe valere, la stessa limitazione del tempo parziale e dovrebbe essere ancora più accentuato il valore educativo e formativo (e non produttivo) dell'attività lavorativa. Inoltre, solo nella categoria "A" è previsto un possibile concorso dell'ospite. Ne deriva, di conseguenza, che lavori strutturati a tempo pieno, all'interno o all'esterno, se pur senz'altro leciti e legittimi, si debbano collocare al di fuori dei programmi terapeutici in senso stretto di ogni categoria di comunità terapeutica! Ci dobbiamo chiedere però se, quando l'utente lavora a tempo pieno, per di più fuori dalla Comunità, siamo ancora all'interno del Programma terapeutico, come definito dall'Albo, e siamo quindi autorizzati ad addebitare questa retta al Servizio sanitario regionale.

La questione "lavoro in comunità terapeutica" può trovare soluzione in sede di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni 5 agosto 1999 (Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso), che però non include i "programmi di formazione ed avviamento al lavoro, tramite l'inserimento in attività interne della comunità o di realtà esterne nell'ambito di accordi predefiniti l'inserimento lavorativo" tra le cinque categorie principali di servizi accreditabili (servizi di accoglienza, servizi terapeutico-riabilitativi; servizi di trattamento specialistici, servizi pedagogico-riabilitativi; servizi di tipo multidisciplinare integrato), bensì tra i programmi di rete e di piano territoriale accreditabili se esplicitamente definiti quali integrativi e/o migliorativi dell'offerta del servizio pubblico dai Piani regionali o dai Piani di zona, ovvero dal Progetto-obiettivo dell'Azienda sanitaria sul cui territorio hanno luogo.

QUESTIONI APERTE IN MATERIA DI REINSERIMENTO LAVORATIVO TOSSICODIPENDENTI
<ul style="list-style-type: none"> ○ Raccolta, confronto e analisi delle esperienze realizzate sinora in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti; ○ Elaborazione di Linee guida regionali in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti; ○ Costituzione di un Gruppo Tecnico Consultivo Regionale in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti, ○ Istituzione delle Unità funzionali per il reinserimento lavorativo presso i Dipartimenti per le dipendenze; ○ Specificazione delle risorse finanziarie a disposizione in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti; ○ Formazione e aggiornamento degli operatori del pubblico e del privato sociale che operano in materia di reinserimento lavorativo tossicodipendenti; ○ Regolamentazione della materia in sede di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni 5 agosto 1999 – Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze d'abuso.