



Abitare le povertà di Bologna
Bologna, 20 – 23 maggio 2016

Maurizio Bergamaschi
La risorsa abitativa come capacitazione delle persone.
Esperienze internazionali di housing first ()*

Se un sera, una delle tante sere in cui tu, operatore sociale di strada, ti avvicini a lui, persona senza dimora “cronica” per porgergli un panino o del tè caldo, se quella sera non ti limiti a questo e a “contarlo” tra i tanti che passano la notte in strada, non ti limiti ad accettare il suo ennesimo diniego nei confronti della proposta di un posto in una struttura per l'accoglienza notturna o dell'accompagnamento al servizio sociale di quartiere. Se provi ad ascoltarlo e ad infrangere i limiti dello sconforto, il tuo, e della resa ad una condizione di vita insopportabile, la sua, cosa può accadere?

Prova ad immaginare che tu operatore sociale, dopo aver salutato il lui di turno, non te ne torni a casa con la solita frustrazione figlia di un profondo senso d'impotenza. Questa volta ci pensi a quella “richiesta” folle, - una casa -, e senza ascriverla nel registro della “mancanza di senso di realtà” provi a parlarne con i tuoi colleghi, a fare ipotesi, a strutturare percorsi innovativi e a tentare di metterli in pratica.

Bene, se sei arrivato fin qui, se la tua immaginazione non si è arresa all'esperienza del fallimento, sei in quella che possiamo ipotizzare come la condizione mentale e, ancor prima, emotiva da cui è partito Sam Tsemberis, docente del Dipartimento di Psichiatria della University of Medicine di New York, quando negli anni Novanta a New York, con l'organizzazione *Pathways to Housing* ideò, senza alcuna inibizione metodologica, l'*Housing First Model*.

(*) Da “*L'Housing First Model: un'abitazione per le persone senza dimora. Dalla strada alla casa, verso un nuovo paradigma dell'intervento sociale?*”, di Maurizio Bergamaschi e Simone Cipria, in “*WELFARE OGGI*», 2013, 6, pp. 66 – 70.

Housing First Model

Housing First è un approccio che, nascendo dall'esigenza di rispondere ai risultati insufficienti del *transitional housing progressions model* (o *staircase model*), ne concepisce un capovolgimento sostanziale della logica operativa. Si parte dalla *casa* con l'intenzione di comunicare a chi vive una condizione di grave deprivazione che è possibile “tentare ancora”. La necessità è quella di porre un primo ed essenziale “pilastro” che, associato ad un sostegno personalizzato, intende innescare e favorire il cambiamento partendo dalla concreta “messa in situazione” della persona senza dimora: avere una casa da gestire, essere, da un punto di vista abitativo, autonomo.

Questo primo riconoscimento, scevro da giudizi morali, rappresenta uno strumento di *empowerment* innovativo sia perché la casa è “ciò che la maggior parte delle persone senza dimora chiede”, come afferma Tsemberis, sia perché può agire come un elemento di rottura, e quindi di cambiamento, per chi, come i soggetti descritti, vive da tempo una condizione di grave disagio e deprivazione materiale e relazionale. Sam Tsemberis inizia a strutturare la sua ipotesi sulla scorta dell'osservazione diretta di quella specifica utenza di persone *senza dimora* definite *croniche* (“*not housing ready*”) che restano nel tempo all'interno del circuito dell'assistenza. Questo approccio si fonda da un lato sul riconoscimento di un “diritto universale alla casa” e dall'altro su una metodologia di intervento che considera la “stabilità abitativa” un elemento prioritario ed essenziale.

Sono stati prodotti numerosi *reports* sulle diverse sperimentazioni locali di *Housing First* ed analisi comparative rispetto ai modelli d'accoglienza tradizionali. I dati descrivono un grado di ritenzione negli appartamenti (sufficiente autonomia per la stabilità abitativa), in un lasso temporale di circa 48 mesi, decisamente alto (80 – 90%), un benessere percepito e dichiarato dalle persone elevato ed un concreto miglioramento della loro qualità di vita. Questi dati hanno contribuito al riconoscimento ufficiale dell'approccio *Housing First* come pratica *Evidence-based* da parte del *Substance Abuse and Mental Health Services Administration*¹. È importante sottolineare che in questo modello l'accesso all'abitazione non è subordinato all'adesione ai programmi di trattamento per le dipendenze o l'astinenza dall'utilizzo di sostanze/alcool/farmaci: non sono questi requisiti richiesti preventivamente ai soggetti coinvolti nei progetti in quanto, riconoscendo, in prima istanza, la persona senza dimora come cittadino, non vengono poste condizioni nell'assegnazione di un'abitazione stabile.

Come già accennato, il “secondo pilastro” dell'*Housing First* è costituito da una ridefinizione del lavoro di *Case Management* con chi entra nelle abitazioni: l'obiettivo è sostenere ed accompagnare gli individui coinvolti verso nuove condizioni di autonomia abitativa e relazionale. In tal senso, va ribadito il principio secondo cui *Housing First* non è “*housing only*” infatti, fin dal primo contatto chi entra nelle abitazioni, un'equipe multidisciplinare è pronta ad affrontare le esigenze delle persone coinvolte costruendo percorsi personalizzati all'interno di reti di servizi dinamiche. Le équipes, riconducibili dal punto di vista metodologico al *Trattamento Assertivo di Comunità (ACT)*, sono composte da diverse figure professionali: assistenti sociali, infermieri, psichiatri, psicologi ed altri specialisti afferenti a diverse aree (lavoro, amministrazione finanziaria, integrazione relazionale nel

contesto abitativo)². L'implementazione del supporto è concepita in modo che non ci siano postazioni stabili negli stessi edifici dove sono collocati gli appartamenti ma è, generalmente, garantita una disponibilità su chiamata 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana. La maggior parte dei servizi è fornita nel così detto *ambiente naturale* dei soggetti coinvolti: l'appartamento o altri luoghi di vita quotidiana presenti sul territorio.

Il punto di partenza nella strutturazione dei percorsi socio-assistenziali è la libertà di scelta riconosciuta alle persone e la possibilità che queste hanno di operare le proprie scelte nei diversi ambiti della quotidianità. In tal senso, sono gli stessi senza dimora a individuare il tipo di servizio di cui avvertono il bisogno e a definire la frequenza con cui utilizzarlo, gli operatori sono disponibili a sostenere le azioni di cambiamento autonomamente intraprese e, nello stesso tempo, il rifiuto di uno specifico intervento proposto dall'operatore non compromette la stabilità abitativa che è comunque garantita. Nella maggior parte dei programmi *Housing First* le persone inserite versano una quota pari al 30% del loro reddito, anche se minimo (si pensi a pensioni di invalidità o sussidi di altra provenienza). Questo elemento, nella diffusione e localizzazione dell'approccio incontra diverse criticità, soprattutto per ciò che concerne la necessità di non snaturare il modello *Housing First* escludendo chi il contributo economico non è in grado di corrisponderlo ma, nello stesso tempo, senza rinunciare al potenziale che, in termini di emancipazione, può avere la partecipazione economica della persona, anche se, a volte, è solo simbolica.

Monitoraggio e valutazione nella sperimentazione dell'Housing First in Europa

Una significativa sperimentazione di questo approccio nel vecchio continente si è concretizzata con il progetto *Housing First Europe* (di cui è consultabile il *report*³ valutativo presentato quest'anno ad Amsterdam) che, partito il 1 agosto 2011, si è posto due obiettivi principali.

Il primo è stato quello di intraprendere un percorso di ricerca e valutazione sui progetti di *Housing First* attivati in 5 città Europee (Amsterdam, Budapest, Copenaghen, Glasgow e Lisbona). Questo ha permesso di valutarne l'efficacia potendo osservare diversi temi chiave quali: la tipologia di utenza, i tempi di permanenza, le modalità di sostegno intensivo assicurate ed i costi. Il secondo obiettivo è stato quello di creare le condizioni per un costante “apprendimento reciproco” tra i soggetti attuatori coinvolti nelle diverse sperimentazioni, con la possibilità di condividere le buone pratiche e le soluzioni a problematiche comuni. Il confronto è stato incentivato non solo a livello europeo ma anche con quei paesi la cui esperienza, in tale ambito, è maggiormente consolidata (USA e Canada). Si sono discusse le differenze rispetto al ruolo della scelta, al tipo di alloggio disponibile (siti sparsi o abitazioni riunite), alla metodologia, alla durata ed all'intensità del sostegno assicurato.

I risultati positivi in termini di ritenzione negli alloggi (con percentuali simili a quelle statunitensi) e di benessere percepito dalle persone senza dimora coinvolte, indicano che gli adattamenti ai contesti locali sono stati efficaci e che un margine di flessibilità nell'attuazione di questo approccio in contesti differenti, non è solo tollerabile ma necessario. In tal senso è risultato è

produttivo combinare l'azione di contestualizzazione con l'assunzione del principio-guida del *Housing First Model*, cioè il contrasto al fenomeno di cronicizzazione della condizione di emarginazione grave, e dei suoi due “assi portanti”: abitazione stabile e sostegno multidisciplinare intensivo.

Un cambiamento di paradigma

La prospettiva metodologica inaugurata dall'*Housing First* che, nell'immediato, intende rispondere al bisogno abitativo rappresenta una critica radicale ad un approccio centrato sulla "gradualità" consolidatosi nell'intervento sociale e della presa in carico della persona senza dimora. Un approccio evolutivo quest'ultimo che presuppone per la persona sulla strada un percorso a tappe, dove ogni tappa, e il passaggio a quella successiva, è scandita da prove che la persona deve fornire all'operatore e alla istituzione di riferimento della sua volontà di uscire dalla strada. Un approccio che tende ad escludere la frangia più fragile dei senza dimora, in particolare coloro che presentano un marcato disagio psichico. Le persone senza dimora "più difficili" vengono nella gran parte dei casi allontanate o ospitate solo per periodi brevi quando il loro stato di salute è gravemente compromesso. In altri casi queste stesse persone neppure si avvicinano alle strutture di accoglienza, in quanto consapevoli che non sarebbero in grado di soddisfare le richieste avanzate dall'ente gestore. Per evitare di confrontarsi con quello che potrebbero percepire come il loro ennesimo fallimento biografico, optano per la strada quale luogo di vita. Sulla persona senza dimora persiste ancora il sospetto che intenda adagiarsi nella sua condizione e approfittare della presunta generosità del welfare pubblico locale. In questo modello di intervento l'abitazione stabile costituisce il punto terminale, la meta ultima, di un percorso ad ostacoli che in molti casi non arriva mai a concludersi. Sono infatti numerosi i casi di persone inserite all'interno del circuito dell'assistenza da oltre 5 anni, a volte 10 o 20 anni. Se nei primi anni Settanta gli asili notturni venivano denunciati quali "cronicari", oggi, a distanza di quarant'anni, nonostante le importanti e non trascurabili trasformazioni intervenute nell'accoglienza notturna e diurna, i nuovi centri di accoglienza notturna continuano, in molti casi, a produrre cronicità.

Una nuova forma di istituzionalizzazione della grave emarginazione viene a definirsi dopo la lunga stagione inaugurata da Franco Basaglia e dalla legge 180. Da questo punto di vista l'approccio *Housing First* può essere letto come un'ultima tappa del percorso di de-istituzionalizzazione in evidente discontinuità con le forme di presa in carico dei senza dimora che abbiamo conosciuto. È un cambiamento di paradigma che interviene nella rappresentazione del senza dimora: non più ricondotto all'interno del paradigma morale (utente come deviante) né in quello medico (utente come malato), il senza dimora è riconosciuto come attore sociale, come cittadino titolare di diritti (tra questi la casa in primis). Nel riconoscerlo come attore sociale, si creano le condizioni affinché possa esercitare pienamente le sue capacità di scelta e di azione. La presa in carico non è infatti vincolata alla definizione di un progetto di intervento e alla sua accettazione da parte della persona o alla remissione, ad esempio, dell'uso di alcol o droghe. Non solo ed esclusivamente portatore di bisogni e quindi sottoposto ad una continua valutazione morale ma titolare di diritti e quindi legittimato a esercitare le sue capacità di scelta e di azione. Si intende conciliare da una parte la necessità di

accogliere la persona per quello che è, in quanto individuo concreto, rispettando i suoi tempi e le sue scelte, riconoscendole dignità e non imponendole atteggiamenti e “soluzioni” preconfezionate; dall'altra costruire percorsi, individualizzati e personalizzati, mirati sull'individuo che si ha in quel momento di fronte. È questo il solco entro cui il concetto “dalla strada alla casa” rappresenta non solo l'espressione concreta del diritto all'accesso ad una abitazione quanto la rappresentazione pratica di un approccio in marcata discontinuità rispetto a quanto messo in campo nell'ambito dell'assistenza negli ultimi venti anni in Italia, ma non solo.

La discontinuità introdotta dall'*Housing First* può tuttavia risultare attenuata e ridimensionata se la sua assunzione risponde esclusivamente ad una motivazione di ordine economico, facendo leva sul presunto, e tutto da dimostrare, risparmio che questo modello può rappresentare per il bilancio pubblico. Questa opzione, attenta prevalentemente al piano della sostenibilità economica dei sistemi di welfare, inoltre comporterebbe un fraintendimento dell'ispirazione che aveva mosso S. Tsemberis nel proporre la sperimentazione dell'*Housing First*, ovvero dare una risposta alle situazioni giudicate più difficili. Se la priorità è data alla compatibilità economica dell'intervento sociale questo privilegerà le situazioni meno problematiche che assicurano, in un lasso di tempo relativamente breve, risultati pienamente positivi. Ancora una volta, però, i più fragili, gli ultimi tra gli ultimi rimarrebbero ancora una volta esclusi o ai margini del circuito dell'assistenza.

NOTE

¹ SAMHSA è un'agenzia fondata nel 1992, incaricata dal Congresso americano di migliorare i servizi riabilitativi per ridurre gli impatti legati all'abuso di sostanze e alle malattie mentali. Opera affinché la ricerca in questi settori si connetta in modo più efficace e rapido con il sistema generale di assistenza sociale e sanitaria.

² Negli anni '70, clinici e ricercatori di Madison, Wisconsin, hanno sviluppato un metodo per ridurre le recidive e le riospedalizzazioni per persone con patologie psichiatriche, l'ACT. Il loro programma mirava a prevenire nuovi ricoveri ospedalieri fornendo servizi comunitari quotidiani e intensivi.

¹ <http://www.servicestyrelsen.dk/housingfirsteurope>

Sitografia di riferimento

<http://pathwaystohousing.org/> (sito dell'organizzazione Pathway to Housing di New York che per prima ha sperimentato l'approccio Housing First)

<http://www.desc.org/research.html> (sito dell'organizzazione DESC di Seattle che nel 1994 ha sperimentato l'approccio Housing First)

<http://www.socialstyrelsen.dk/housingfirsteurope> (sito in cui viene descritto il progetto Housing First Europe ed è possibile consultare i report di valutazione pubblicati)

<http://www.feantsa.org/spip.php?article178&lang=en> (pagina del sito di FEANTSA in cui è possibile consultare documenti che trattano il tema dell'Housing First)

<http://www.feantsa.org/spip.php?article1656&lang=en> (pagina del sito di FEANTSA in cui è possibile vedere un filmato dell'intervista fatta a Sam Tsemberis ed altri esperti in materia di Housing First).