

## Contributo all'audizione del 3 marzo 2015

### Housing First. definizione del modello

L' Housing First (HF) è un modello di intervento nell'ambito delle politiche per il contrasto alla grave marginalità basato sull'inserimento diretto in appartamenti indipendenti di persone senza dimora con problemi di salute mentale o in situazione di disagio socio-abitativo cronico allo scopo di favorirne percorsi di benessere e integrazione sociale. Il potenziale innovativo di questo approccio, nato negli Stati Uniti e diffusosi in Europa con buoni risultati negli ultimi anni, suscita interesse e speranze nel mondo dei servizi socio-sanitari italiani. Ma quali forme e impatti può avere l'HF nel nostro sistema di welfare tra resistenze al cambiamento e spinte all'innovazione? E' possibile intravedere un cambio di paradigma nelle politiche per il contrasto alla grave marginalità?

Il paper discute le sfide che l'applicazione dell'HF può aprire nel contesto sociale, politico, organizzativo, culturale ed economico italiano. Verranno ripercorse dapprima le origini dell'approccio descrivendo i fondamentali del modello tradizionale. Si passerà poi ad analizzare le esperienze europee diffuse a partire dagli anni Duemila, per guardare infine alle esperienze *housing first* e *housing led* che si stanno sviluppando in Italia da qualche anno. Sulla base delle evidenze empiriche presentate e delle riflessioni discusse nell'articolo, quello che appare evidente è che un cambiamento sociale, di orientamento e di esecuzione dei processi in tema di povertà estrema sta già avvenendo dal basso con una capacità di risposta del secondo welfare (o del cosiddetto sistema di welfare mix) e che un riesame del paradigma nelle politiche di contrasto alla grave marginalità sia quantomeno auspicabile.

## **La centralità della persona e la stabilità abitativa**

L'HF guarda all'homelessness nella sua complessità di fenomeno sociale ma anche sanitario, economico, politico e culturale. Nonostante i limiti che anche esso può presentare, introduce dei cambiamenti, o quanto meno delle evoluzioni, rispetto ai modelli di intervento preesistenti per il contrasto all'*homelessness*. Intanto l'approccio clinico, istituzionale (sia da una prospettiva sanitaria, che da una assistenziale) viene ribaltato cosicché l'elemento dirompente, che in molti tra politici, professionisti e studiosi hanno letto come innovazione sociale, è il passaggio diretto dalla strada alla casa. Allo specifico target in questione, non viene richiesto di seguire un trattamento psichiatrico obbligatorio o di dimostrare la sobrietà da sostanze, ma viene proposto loro di essere accompagnati in un percorso di recupero del proprio benessere attraverso l'ingresso immediato in un appartamento che potranno abitare e vivere liberamente purché accettino di ricevere una visita settimanale da parte del team e di compartecipare con il 30% del loro reddito alle spese di affitto. Questi ultimi due aspetti (visite del team e compartecipazione all'affitto), rimandano allo stretto legame che si crea nella complessità dell'intervento HF tra le due dimensioni di cui sopra: la persona senza dimora, la cui perdurante situazione induce parte del sistema dei servizi sociali a considerarla come incapace di reagire, decidere e gestire una stabilità abitativa, viene coinvolta in maniera "assertiva" (e non coercitiva) a prendere parte alla vita attiva (dimensione individuale). Al contempo il rapporto con lo staff, la fruizione dei servizi comunitari e il contributo alle spese di affitto, restituiscono alla persona il contatto con la realtà nella quale le capacità, le emozioni, le paure, le azioni si esperiscono concretamente (dimensione ambientale).

## **Siti di riferimento**

[www.fiopsd.org](http://www.fiopsd.org)

[www.housingfirstitalia.org](http://www.housingfirstitalia.org)

[www.feantsa.org](http://www.feantsa.org)