

CARE - Catalogo di Azioni ben descritte Rivolte all'Equita'

Scheda numero 74 - Aggiornata il 05/08/2021

TITOLO :

At Home/Chez Soi

TITOLO ORIGINALE :

At Home/Chez Soi

ANNO DI AVVIO :

2009

FONTE :

Canadian Best Practices Health equity

LUOGO DOVE E' IMPLEMENTATA LA PRATICA :

Canada

TEMA:

Approccio integrato di promozione della salute a livello locale o nazionale

Casa

Gruppi di popolazione vulnerabili

TARGET:

Migranti/gruppi etnici

Persone con disabilità

Altri target

ALTRI TARGET:

Persone senza fissa dimora, persone con disagio psichico

DESCRIZIONE INTERVENTO:

Nel 2008, il governo federale ha investito 110 milioni di dollari per un progetto dimostrativo di ricerca della durata di cinque anni volto a generare conoscenze sugli approcci efficaci per le persone affette da gravi malattie mentali e senza tetto in Canada. In risposta, la Mental Health Commission of Canada (MHCC) e gruppi di stakeholder in cinque città (Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal e Moncton) hanno implementato un trial pragmatico, randomizzato e controllato di HF. Il progetto, chiamato At Home/Chez Soi, ha avuto lo scopo di aiutare a identificare cosa funziona, a quale costo, per chi e in quali ambienti. Scopo del progetto, che si è svolto dal 2009 al 2013, è stato quello di fornire un sostegno pratico e significativo ai soggetti senza fissa dimora e con problemi di salute mentale, garantendo ai senzatetto l'accesso immediato ad alloggi sovvenzionati, insieme ad altri aiuti.
At Home/Chez Soi è un adattamento canadese basato sul modello Housing First (HF). Il progetto ha cercato di determinare se l'approccio Housing First funziona in Canada e, in caso affermativo, per chi e a quali costi.

DESCRIZIONE SU COME E' AFFRONTATA LA DIMENSIONE DELL'EQUITA' :

In Canada, la nostra risposta attuale si basa molto sui rifugi per gli alloggi di emergenza e sui servizi di emergenza e di crisi per l'assistenza sanitaria. Di solito, le persone senza casa devono prima partecipare al trattamento e raggiungere un periodo di sobrietà prima che venga loro offerto un alloggio. Questo è un modo costoso e inefficace di rispondere al problema. In alternativa, Housing First (HF) è un modello di intervento basato sull'evidenza, originario della città di New York (Pathways to Housing), che prevede la fornitura immediata di un alloggio permanente e di un supporto completo agli individui che sono senza casa e che vivono con gravi malattie mentali, piuttosto che il tradizionale approccio "trattamento poi alloggio"

APPROCCIO PER RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :

Gruppo vulnerabile

ASPETTI DA CONSIDERARE PER LA TRASFERIBILITA' :

L'intervento ha mostrato una significativa adattabilità in quanto è stato implementato in diversi contesti o con diverse popolazioni o da diversi enti. Questo può includere più esecuzioni durante lo stesso periodo di tempo.

VALUTAZIONE DI PROCESSO:

SI

VALUTAZIONE DI RISULTATO:

SI

EFFICACIA NEL RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE :

Efficacia dimostrata su gruppo target

DESCRIZIONE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE:

Per raccogliere i dati più completi, sono stati avviati progetti in cinque città: Vancouver, Winnipeg, Toronto, Montréal, Moncton. I partecipanti affetti da malattie mentali moderate o gravi sono stati randomizzati in due diverse categorie di intervento: coloro che hanno continuato a usufruire dei servizi regolarmente disponibili presso la propria comunità (Treatment as Usual –TAU) e coloro che hanno usufruito del modello Housing First (HF). La raccolta dei dati è iniziata nell'ottobre 2009 e si è conclusa nel giugno 2013. 2.148 individui sono stati arruolati per due anni di follow-up e di questi, 1.158 hanno ricevuto l'intervento HF. I tassi di follow-up a 24 mesi erano tra il 77 e l'89 per cento, che sono eccellenti per una popolazione vulnerabile e altamente transitoria. I risultati ottenuti in tutte le città indicano che, rispetto al trattamento come gruppo abituale (TAU), i partecipanti HF hanno ottenuto e mantenuto l'alloggio a un tasso molto più elevato, hanno dimostrato maggiori miglioramenti, hanno descritto meno esperienze negative e hanno dimostrato una qualità di vita e un funzionamento della comunità migliori.

I risultati hanno anche dimostrato che i servizi di supporto e di trattamento offerti dall'HF hanno contribuito ad un adeguato passaggio da molti tipi di servizi in situazioni di crisi, acute e istituzionali a servizi più consistenti per la comunità e servizi basati sulla solidarietà. Inoltre, i risultati indicano che il modello HF può essere adattato con successo per servire gli aborigeni, gli immigrati e i gruppi etno-razziali in modo culturalmente sensibile. Infine, i risultati

hanno dimostrato che la stabilità degli alloggi, la qualità della vita e i risultati di funzionamento della comunità sono stati tutti più positivi per i programmi che hanno operato più vicino agli standard di Pathways HF (per ulteriori dettagli si rimanda alla sezione link).

LINK (INFORMAZIONE ON LINE O PUBBLICAZIONE SCIENTIFICA :

<https://www.homelesshub.ca/solutions/housing-first/homechez-soi>

<https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.201400167>

<https://www.homelesshub.ca/HousingFirstCanada>

LINGUA DEL MATERIALE DI DETTAGLIO:

Inglese

ALLEGATO:

Non presente

RIFERIMENTI:

Dr. Paula Goering

University of Toronto Mental Health and Homelessness

paula_goering@camh.net

PAROLE CHIAVE:

disagio psichico, homeless, senzatetto, edilizia popolare, supporto economico

OBIETTIVI PNP:

1.17 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità

5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili