



MUNICIPIO

Preavviso del Municipio alla mozione no. 3976 del 21 dicembre 2018, degli On.li Raoul Ghisletta (PS), Nicola Schoenenberger (Verdi), Danilo Baratti (Verdi), Antonio Bassi (PS), Simona Buri (PS), Edoardo Cappelletti (PC), Jacques Ducry (Indipendente), Demis Fumasoli (PC), Tessa Prati (PS) e Carlo Zoppi (PS), dal titolo "Potenziare la risposta al disagio dovuto alla dipendenze - Un centro per le persone in difficoltà aperto anche alla sera e nel finesettimana"

Lodevole
Commissione delle Petizioni
del Consiglio Comunale
della Città di Lugano

Lugano, 6 agosto 2020

Onorevoli Signore e Signori,

conformemente agli art. 67 cpv. 2 LOC formuliamo le osservazioni sulla mozione no. 3976 del 21 dicembre 2018 dal titolo "Potenziare la risposta al disagio dovuto alla dipendenze - Un centro per le persone in difficoltà aperto anche alla sera e nel finesettimana".

Premessa

La Mozione chiede che l'apertura del CAD-centro di accoglienza diurna di Viganello in Via agli Orti gestito dall'Associazione Ingrado venga estesa anche alla sera e al fine settimana. I promotori della mozione prospettano una convenzione (pilota) triennale con la Città e per la copertura dei costi di approfondire il finanziamento con il Cantone, i Comuni limitrofi ed eventuali fondazioni private.

Nella mozione si fa riferimento anche alle figure di prossimità tossicodipendenza segnalando la presenza di una sola figura presente attualmente sul territorio. Si precisa che attualmente gli operatori di prossimità tossicodipendenza (in seguito OP) sono 3 educatori che ripartiscono un 180% di tempo lavoro coperto finanziariamente dalla Città per un costo annuo di circa fr. 180'000.- alle quale vanno aggiunti fr. 10'000.- di contributi per l'affitto della struttura di Via agli Orti. Al costo del mandato co-partecipano 6 Comuni limitrofi (Sorengo, Canobbio, Paradiso, Massagno, Collina d'Oro, Porza) con un contributo di fr. 2.- per abitante per un'entrata totale pari a fr. 40'000.- circa. Gli OP di Ingrado lavorano inoltre in stretta sinergia con gli OP giovani della Città al fine di garantire una maggior presenza e anche un lavoro di prevenzione.

Per poter dare un riscontro completo alla richiesta dei mozionanti è importante conoscere nei dettagli il lavoro svolto al CAD con l'utenza e le sinergie con i vari settori di presa a carico dell'Associazione. Per questo nelle presente preavviso vengono ripresi, dal rapporto di attività di Ingrado, dei paragrafi utili ad avere una visione complessiva della tematica.

L'attività del CAD: sintesi del rapporto di attività di Ingrado

Per il tramite del CAD l'utenza viene agganciata e orientata alle prestazioni di Ingrado in maniera più importante rispetto al passato. Il costante ed indicativo aumento dei passaggi quotidiani, ca. 10'000 all'anno con una media di 50 transiti al giorno e ca. 25 pranzi serviti quotidianamente, sono un chiaro indicatore di un approccio apprezzato e d'aiuto alle fragili situazioni di cui oggi il servizio si occupa e che confermano le indicazioni sottoposte al Gruppo esperti cantonale dove si evince come il CAD si riveli essere *“(...) una delle risposte più adeguate per far fronte al bisogno delle persone che vivono situazioni di emarginazione derivanti dal consumo di droghe .”*. Presentando una parte sempre maggiore di persone dipendenti un quadro sempre più complesso, in cui la dipendenza nasconde altre forme di patologia psichiatrica e il consumo è rivolto verso una poli assunzione, risulta quindi sempre più prioritaria una collaborazione con i servizi del territorio, assumendo spesso gli educatori del CAD un ruolo di case manager proprio per la posizione e la relazione assunta nei confronti dell'utenza frequentatrice. L'utente trova ad oggi presso il CAD un sostegno potenziato rispetto al concetto di bassa soglia, che permette di farsi carico e proporre attività di occupazione del tempo e di riduzione del danno declinate in modalità e offerte che si sono adeguate sempre più ai bisogni espressi dall'utenza. Il territorio del Sottoceneri non ha laboratori con una soglia di accessibilità più bassa rispetto a quelli presenti attualmente per i quali i criteri di accesso escludono questa utenza per la quale sono state negli anni diversificate le offerte del CAD. La scelta di Ingrado di allocare unità educative e psico-educative presso il CAD è oggi motivato ed integrato nel lavoro intersettoriale e multidisciplinare, permettendo sia di agganciare l'utenza che di occuparsi di situazioni che vengono prese a carico più efficacemente dal Servizio, prova ne è l'ulteriore aumento di casi trattati sia dal Consultorio che dalla Medicina delle dipendenze. Va inoltre sottolineato che le persone che afferiscono al CAD non provengono unicamente dal comprensorio di Lugano ma anche da altri distretti, avendo il polo urbano un'attrattività specifica.

Presso il CAD ad oggi vengono quindi offerte prestazioni quali:

- accoglienza di bassa soglia (pasti, igiene personale, lavanderia, ascolto);
- prevenzione, sensibilizzazione e informazione;
- riduzione del danno (es. Kit sterili);
- progetti Peer to peer (es. cura dell'epatite);
- attività di occupazione del tempo;
- gruppi parola;
- collaborazione e intervento inter e multidisciplinare.

L'affluenza e il numero di pasti serviti, circa 4'000 nel 2017, confermano una buona affluenza: circa 10'000 utenti nel 2017; molto significativo inoltre il maggior periodo di ore trascorse al CAD. L'offerta del Centro di accoglienza risulta essere pronta e costante e, con il passare degli anni, inesorabilmente diventa più complicata in maniera direttamente proporzionale alle patologie degli utenti. La cronicità e la recidività della persona tossicodipendente rendono viepiù difficile la quotidianità comprensiva di salute fisica e mentale, di relazioni sociali, di relazioni istituzionali nonché famigliari.

Sostanzialmente il CAD risulta essere un prezioso punto di riferimento alternativo ai luoghi di consumo dove poter trovare accoglienza e ascolto. La proposta di attività di occupazione del tempo (per es. attività interne: atelier creativo, torneo calcetto, assemblaggio kit sterili, assemblaggio materiale informativo, ecc. e attività esterne: ciaspolata, partita pallavolo, trekking, ecc.) e di sostegno educativo, che vedono coinvolti operatori del CAD, fa in modo che la creazione e lo sviluppo delle relazioni interpersonali avvenga in maniera continuativa e si rafforzi sempre più. Questa continuità, ricalzata anche dalla stretta collaborazione con gli operatori di prossimità, crea un ambiente lavorativo ricco di scambi e discussioni e propone all'utenza un'offerta costante e differenziata. Novità dello scorso anno inoltre l'avvio di offerte rivolte alla cura del corpo che ricordiamo essere un bisogno primario ma spesso, come per il nutrimento e il sonno, trascurato da chi ha problemi di tossicodipendenza.

I Servizi che hanno una bassa soglia di accesso sono in condizione di raggiungere le popolazioni dei consumatori attivi e possono rappresentare un primo punto importante di contatto, prevenzione, informazione e consulenza. Per le persone che non possono, o che non vogliono, rinunciare ad assumere droghe per via iniettiva si è quindi rivelato utile mettere in atto delle misure pragmatiche di riduzione dei rischi al fine di diminuire l'entità dei problemi legati principalmente alla trasmissione dei virus (HIV e epatiti) nonché delle infezioni causate da una scorretta modalità di consumo. Si è di conseguenza creata una sorta di positiva convivenza tra consumo e riduzione del danno promossa ed attuata all'interno del Centro a bassa soglia. Si tratta in definitiva di un intervento di assistenza, educazione e sostegno alla gestione delle conseguenze della dipendenza attivando processi personali di gestione e di decisione relativi alla propria condizione. La tutela della condizione di salute delle persone tossicodipendenti e la proposta di diminuire gli effetti negativi legati al consumo di droga sono una strategia molto importante legata alla riduzione del danno. Diminuire alcuni aspetti negativi legati alla dipendenza significa contribuire ad un miglioramento della qualità della vita delle persone tossicodipendenti. Più indirettamente questa misura permette alle persone coinvolte di prendere un primo contatto con un Servizio specializzato per persone con problemi di tossicodipendenza, di ricevere informazioni e ragguagli rispetto a difficoltà puntuali, se lo desiderano, di partecipare ad un programma di terapia sostitutiva o, più semplicemente, di trovare un interlocutore che, oltre a consegnare il materiale sterile, si prende cura di chi gli sta di fronte senza alcun contratto formale.

L'aspetto del contatto umano è rilevante all'interno di un lavoro educativo e permette di creare una relazione non giudicante, attenta e personale con chi si reca al Servizio. Questo spiega perché la scelta di consegnare il materiale sterile per iniezione non sia caduta su un distributore automatico: sarebbe venuto meno questo aspetto fondamentale sul quale si fonda l'intervento professionale. Essere accolti, ascoltati e guardati per come una persona è, e non per quello che fa, non per ciò che consuma e per la sua modalità di consumo, ha un valore relazionale impareggiabile. Il dialogo, l'ascolto, l'aiuto alla quotidianità e la creazione di legami relazionali, favoriscono una diminuzione dei comportamenti a rischio, promuovendo una responsabilizzazione della persona e, talvolta, anche una presa di coscienza del proprio stato di salute; tappa importante per poter indirizzare l'interessato verso un accompagnamento sociale e sanitario.

Gli utenti/pazienti della sede di Viganello sono persone portatrici di patologie e disagio correlato grave e complesso a più livelli dello spettro bio-psico-sociale. Queste persone, portatrici di doppia se non tripla diagnosi, rientrano dal punto di vista dell'aggancio e della presa in carico, nella definizione nota dei cosiddetti "pazienti difficili": da intercettare, comprendere e gestire. Più di altri necessitano di un approccio terapeutico interdisciplinare coordinato, coerente, creativo e centrato sulla singola situazione reale della persona, soggetto della sua cura insieme alla sua rete primaria. Un assetto attento alla continuità della presa in carico e al recupero - dall'Intervento di prossimità al Centro a bassa soglia, dalla Consulenza alla Presa in carico sanitaria vera e propria - fornito sotto lo stesso tetto da un'équipe interdisciplinare unica e strutturata, rappresenta la risposta più efficace, adeguata e probabilmente anche economica per queste persone, sia nel senso della gestione delle problematiche sociali che della prevenzione che della cura. Il CAD in questo senso rappresenta un tassello fondamentale; gli operatori operano a stretto contatto con il personale sanitario nella prevenzione e della cura, intrattenendo relazioni di mediazione e sensibilizzazione alla terapia lavorando a stretto contatto con gli operatori sanitari anche nell'urgenza.

Osservazioni da parte di Ingrado in merito alla proposta di apertura del CAD durante il fine settimana

Quanto emerge dal rapporto di attività permette di meglio comprendere come oggi, rispetto al passato, il tipo di intervento del CAD sia cambiato e si sia intensificato diventando sempre più professionale e interdisciplinare. Il tipo di casistica, molto complessa, spesso con doppia diagnosi e con problemi di policonsumo (diverse sostanze, alcol, psicofarmaci, ecc.) implica un lavoro che va al di là della "bassa soglia" come inizialmente invece era la filosofia del CAD. Oggi coesistono utenze diverse, quelle non ancora agganciate da un percorso ma bisognose di coprire i bisogni primari (cibo, controlli salute di base, cura del corpo) e utenti che già seguono un percorso terapeutico con altri professionisti del Servizio. Da qui anche la necessità di personale formato in ambito sociale anche per il CAD.

Questi elementi, rispetto alla domanda dei mozionanti, evidenziano la complessità che implicherebbe un'apertura prolungata in termini di risorse umane come pure finanziarie. L'incontro con il responsabile della struttura ha permesso di raccogliere informazioni aggiuntive utili a comprendere meglio come valutare la proposta.

IL CAD oggi è frequentato da *utenti* (puramente servizio di bassa soglia), *clienti* (utenti che già seguono un percorso terapeutico) e *pazienti* (persone che sono seguite dal servizio in maniera più ampia e multidisciplinare). L'apertura attualmente è dalle 8.30 alle 15.00, con una presenza di operatori fino alle 17.00. In struttura è sempre presente un medico come pure garantito un picchetto infermieristico. Questo per garantire la necessaria presa a carico dell'utenza. Al CAD lavorano ogni giorno 3 educatori (a volte vi sono anche stagisti, civilisti e volontari in più) e 2 infermieri con una presenza media di 60/70 utenti giornalieri. La presenza di diversi operatori è necessaria per garantire una presa a carico globale dell'utenza che, come detto in precedenza, è molto complessa e difficile da intercettare, gestire, sostenere considerato che presenta bisogni diversi e in molti casi patologie di tipo psichiatrico.

Il responsabile, tenuto conto della sua esperienza e dopo averne discusso con gli operatori del CAD, sostiene che un'apertura serale potrebbe essere controproducente rendendo troppo dipendente un'utenza che necessita, nel suo percorso terapeutico, anche di mantenere una certa autonomia. Nei momenti di chiusura del CAD vige infatti una sorta di "principio di autocontenimento". Se il CAD diventa l'unico riferimento l'utenza rischia di non essere in grado di gestire in autonomia la quotidianità. Ricordiamo che negli ultimi anni la politica del Cantone-DSS ha portato alla chiusura di diverse strutture residenziali per tossicodipendenti nell'ottica di favorire un mantenimento al domicilio (con le conseguenze e difficoltà che questa scelta implica in considerazione della particolarità dell'utenza). Garantire un'apertura diurna 7/7 per 365 giorni annui pure comporterebbe le problematiche sopraelencate e in termini di costi sarebbe difficilmente sostenibile.

Secondo il responsabile della struttura potrebbe invece essere interessante anche ai fini terapeutici prevedere un'estensione dell'apertura del CAD il sabato in aggiunta all'apertura attuale. Questo perché verrebbe data una continuità e facilitato anche il servizio di distribuzione della terapia sostitutiva che durante il fine settimana, su coordinamento di Ingrado, viene garantito da alcune farmacie presenti sul territorio con un dispendio organizzativo importante e la "rottura", soprattutto per i pazienti più difficili, dell'accompagnamento che viene garantito in settimana dagli operatori di Ingrado. Durante il fine settimana vi è un rischio maggiore di assistere a comportamenti a rischio da parte dell'utenza, soprattutto comportamenti autolesionistici poiché da un contatto con la polizia cittadina non vi sono segnalazioni particolari in merito ad un aumento dei disagi durante il fine settimana. Questa estensione avrebbe però senso solo e unicamente se venisse gestita, con la necessaria turnistica, da operatori già attivi e che dunque conoscono l'utenza e soprattutto garantito anche il servizio infermieristico.

Aspetti finanziari rispetto ad una eventuale estensione dell'apertura

In termini di risorse umane questo implicherebbe l'assunzione di personale per un 150% circa per un costo annuo di almeno fr. 150'000.-. La Direzione di Ingrado segnala che il Cantone dallo scorso anno sostiene maggiormente i costi del CAD e dei suoi operatori. Si potrebbe pertanto valutare la copertura dell'aumento dei costi fermo restando che la richiesta andrebbe ancora approfondita con i servizi competenti del Cantone. Teniamo infatti a segnalare che in passato il Cantone ha ridotto notevolmente i contributi e non ha mai sostenuto finanziariamente il costo del lavoro di prossimità tossicodipendenza poiché considerata una spesa di competenza comunale.

Rispetto alla richiesta dei mozionanti segnaliamo pure che sul territorio non vi sono Fondazioni che finanziano progetti a sostegno di utenti con problemi di tossicodipendenza. Per questo particolare tipo di utenza è particolarmente difficile trovare dei finanziamenti privati, i quali inoltre non garantiscono una continuità necessaria ma sono generalmente sporadici.

La proposta di un maggior coinvolgimento dei Comuni limitrofi si rivela pure una via poco praticabile poiché già oggi i 6 Comuni coinvolti, rispetto al finanziamento degli operatori di prossimità, si trovano a rimettere in discussione la co-partecipazione. In passato la Divisione aveva già provato ad estendere la richiesta ad un numero maggiore di Comuni purtroppo senza riscontro.

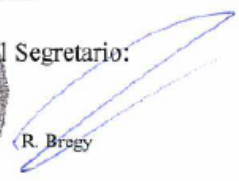
Conclusione

In conclusione, tenuto conto di quanto presentato e sentita anche la Direzione di Ingrado, l'estensione dell'apertura del Centro di Accoglienza Diurna a tutto il fine settimana proposta dai mozionanti si rivelerebbe poco efficace e molto onerosa in termini organizzativi e finanziari. Utile, per la Direzione di Ingrado, potrebbe essere invece prevedere l'apertura al sabato fermo restando che va garantita con personale formato, sufficiente a gestire il numero di presenze, al fine di garantire continuità di intervento. Questo comporterebbe però un onere finanziario di circa fr. 150'000.- annui che difficilmente possono essere coperti dai Comuni limitrofi o da Fondazioni private per i motivi sopraelencati.

Al fine di approfondire nei dettagli questa possibilità, l'intenzione è quella di prendere contatto, per il tramite di Ingrado, con i servizi competenti del Cantone per capire in che misura potrebbero coprire la spesa per una durata minima di 3 anni. Tenuto conto dei tagli effettuati dal Cantone negli anni in ambito tossicodipendenza, la copertura totale dei costi sembra essere poco realistica. Il costo di un'apertura prolungata su parte del fine settimana, o parte di esso, andrebbe pertanto coperto dalla Città. Segnaliamo in tal senso che dal 2017 vi è stato un aumento del contributo per l'attivazione di 3 operatori di prossimità tossicodipendenza per un importo netto annuo pari a fr. 140'000.0-.

Con ogni ossequio.

PER IL MUNICIPIO

Il Sindaco:  Il Segretario: 

Avv. M. Bonadoni  R. Bregy

Ris. mun. 21/11/2019