

ANTENNA ICARO



RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2015

Bellinzona, 31 marzo 2016

ASSOCIAZIONE COMUNITÀ FAMILIARE



SOMMARIO

Personale Antenna ICARO - Anno 2015	p. 3
Rapporto di attività 2015 <i>Maurizia Zearo</i>	p. 4
Il gruppo genitori <i>Francesco Sella – Renata Dozio</i>	p. 6
Il Progetto FAST <i>Paolo Pietrini – Diego De Gottardi</i>	p. 7
Fatti di gruppo <i>Francesco Sella - Giulio Botticelli</i>	p. 9
Lo sguardo oltre <i>Amedeo Senesi</i>	p. 10
Rapporto sulla Qualità <i>Sabrina Tonolla</i>	p. 11
Dati Statistici 2015	p.13
Commento ai dati statistici	p. 20

PERSONALE ANTENNA ICARO – AL 31.12. 2015

NOMINATIVO	RUOLO	% LAVORO	FORMAZIONE
MAURIZIA ZEARO	Direttrice	80%	Sociologa
AMEDEO SENESI	Operatore sociale	100%	Operatore sociale
ANTONIO BELLINZAS	Operatore sociale	50%	Psicologo
BOBOCEL RUSTEA	Medico psichiatra	60%	Medico psichiatra FMH
DANIELA MARGAROLI	Aiuto operatrice	50%	Infermiera psichiatria
DIEGO DE GOTTARDI	Psicoterapeuta	30%	Psicoterapeuta
ELENA MORA	Operatrice sociale	70%	Assistente sociale
EMILIO COLOMBEROTTO	Infermiere	100%	Infermiere psichiatria
ENNIO LAZZARINI	Segretario	50%	Segretario
FRANCESCO SELLA	Psicoterapeuta	40%	Psicoterapeuta
GIULIO BOTTICELLI	Operatore sociale	80%	Psicologo
LAYLA NOSEDA	Operatrice sociale	50%	Pedagogista
MILCO MARGAROLI	Infermiere	80%	Infermiere psichiatria
PAOLO PIETRINI	Operatore sociale	80%	Educatore
RAFFAELLA GAGLIARDI	Operatrice sociale	70%	Educatrice
ROBERTO PASSARO	Medico psichiatra	50%	Medico psichiatra FMH
SABINA GAGGIOLI	Segretaria	50%	Segretaria
SABRINA TONOLLA	Operatrice sociale	60%	Educatrice
STEFANIA MADONNA	Operatrice sociale	40%	Educatrice
TOMMASO PAPAIS	Operatore sociale	60%	Educatore
URSINA LYS	Infermiera	50%	Infermiera



Da sinistra: **Paolo Pietrini, Raffaella Gagliardi, Amedeo Senesi, Milco Margaroli, Bobocel Rustea, Emilio Colomberotto, Sabina Gaggioli, Ursina Lys, Diego De Gottardi, Antonio Bellinzas, Sabrina Tonolla, Maurizia Zearo, Francesco Sella, Layla Nosedà, Roberto Passaro, Stefania Pitozzi Madonna, Giulio Botticelli, Tommaso Papais, Elena Mora, Daniela Margaroli.**

RAPPORTO DI ATTIVITÀ 2015

Maurizia Zearo

Secondo l'ultimo Monitoraggio svizzero dipendenze, dell'Ufficio federale della sanità pubblica, quello del tabacco è "un vizio" ancora molto diffuso in Svizzera dove una persona su quattro fuma regolarmente. Cifre che valgono anche per l'alcool se si stima che un quinto della popolazione beve troppo.

Tra le sostanze illegali la canapa rimane la sostanza più utilizzata. Sono in particolare i giovani adulti dai 15 ai 24 anni che presentano un consumo di gran lunga superiore alla media, attestandosi al 21%.

Nell'adolescenza il bisogno di appartenenza al gruppo, la curiosità e la ricerca del divertimento o del rilassamento sono spesso fattori cruciali. Va detto che la maggior parte dei giovani che sperimentano la canapa non va oltre la prima volta o si limita a consumi occasionali. Quando invece si assumono comportamenti a rischio e il consumo diventa problematico questi devono essere subito visti come un chiaro segnale d'allarme. I genitori sono i primi a percepirlo ma non sanno come comportarsi per affrontare la situazione.

Il **progetto FAST**, che Antenna ICARO ha sviluppato nel 2015, si rivolge proprio agli adolescenti e ai giovani che abusano canapa o altre sostanze e alle loro famiglie. È un modello d'intervento breve che ha quale obiettivo quello di stimolare un ambiente familiare capace di agire sui fattori di rischio e sullo sviluppo delle competenze.

Tra le altre nuove iniziative realizzate nel 2015, l'avvio di un gruppo terapeutico rivolto agli utenti, denominato "**Fatti di gruppo**". Un'offerta che va ad ampliare il trattamento da noi proposto a livello ambulatoriale nella cura delle dipendenze da sostanze, con l'utilizzo della dimensione del gruppo.

Segnaliamo con interesse la **collaborazione con l'Epatocentro Ticino** che mettendoci a disposizione un medico epatologo, ci ha permesso di facilitare l'accesso alle cure per quei pazienti che presentano patologie al fegato. Pazienti che diversamente non si sottoporrebbero a controlli e cure specifiche. Colgo qui l'occasione per ringraziare la dr.ssa Robatto per l'apprezzata collaborazione.

Tra i nuovi progetti anche "**Lo sguardo oltre**" che inserisce l'utilizzo della macchina fotografica nel processo relazionale, essenziale nel nostro rapporto terapeutico con gli utenti. Il video di 6'40" minuti che ne sintetizza il risultato ha ottenuto il riconoscimento del patrocinio da parte della Repubblica e Cantone Ticino - Dipartimento della sanità e della socialità.

Quale servizio che si occupa di dipendenze siamo attenti alle nuove forme che questa assume nel tempo. Un problema che oggi viene sempre più riconosciuto è quello della **dipendenza da internet**. La rete offre i più svariati servizi, da cui però molte persone non riescono poi a staccarsi: social network e giochi on line in particolare. Attività che portano il soggetto a trascorrere la maggior parte del tempo sul web e a trascurare conseguentemente altri aspetti importanti della vita.

Molte delle prestazioni da noi già fornite per trattare i problemi di consumo di sostanze vengono utilizzate nelle cosiddette cyber dipendenze: terapie comportamentali e motivazionali, gruppi di sostegno, coinvolgimento della famiglia nella terapia. Siamo ora in

fase di sperimentazione con l'intenzione di verificare la possibilità di avviare un intervento specifico nell'ambito delle nuove dipendenze comportamentali.

Tornando alle **dipendenze da sostanze** sono state 330 le persone che abbiamo avuto in cura lo scorso anno. L'abuso di sostanze non è però solo un problema individuale ma ha ricadute su tutto il sistema familiare. Di qui l'importanza di coinvolgere nel programma terapeutico anche i familiari ed i partner, che quest'anno sono stati 90. In alcuni casi il parente è stato seguito anche in assenza del portatore del problema.

Per quanto riguarda i trattamenti farmacologici, sono 146 i pazienti che hanno usufruito della prescrizione e somministrazione di terapie sostitutive e/o farmacologiche. Segnaliamo anche quest'anno l'alto numero di casi di doppia-diagnosi cioè di quei pazienti per i quali, oltre alla terapia sostitutiva (metadone o subutex), si è reso necessario un trattamento farmacologico per le problematiche psichiatriche correlate. Questi ultimi rappresentano oltre il 65% dei pazienti in terapia presso i nostri due centri di competenza di Bellinzona e Muralto. Si tratta di situazioni particolarmente complesse nelle quali il trattamento integrato e multidisciplinare - farmacologico, psicoterapeutico e socio-educativo - si rivela particolarmente indicato.

Per una migliore conoscenza dei nuovi progetti e una più approfondita analisi statistica sui casi seguiti vi rimandiamo alle pagine che seguono.

Siamo consapevoli che per affrontare problemi complessi è necessario il **lavoro di rete**. Lavorare per un obiettivo comune permette di valorizzare e ottimizzare le risorse, permette di promuovere legami capaci di attivare risposte più efficaci e concrete in risposta a bisogni sempre più complessi ed articolati.

Numerosi sono i servizi con i quali anche quest'anno abbiamo collaborato e assieme ai quali "ci siamo presi cura" di quella sofferente fascia della popolazione dedita al consumo di sostanze psicoattive. Vorrei davvero ringraziarli tutti. La lista è lunga, dai Centri terapeutici residenziali alle cliniche, dai servizi sociali ai laboratori protetti, dai medici alle ARP, dai Servizi psico-sociali al Patronato penale.

Diversi di loro li abbiamo incontrati anche a livello istituzionale per aggiornare la conoscenza reciproca e trovare nuove e più efficaci forme di collaborazione: la Clinica psichiatrica cantonale, il centro il Dragonato, la Cooperativa Area, la Clinica Santa Croce, L'IPT integrazione per tutti, il Tavolino magico, il Servizio educativo minorile di Bellinzona, il Servizio medico-psicologico di Locarno, i nostri partner del Sottoceneri d'Ingrado, l'Ospedale di Acquarossa, gli SPS di Bellinzona e Locarno, solo per citarne alcuni.

Segnaliamo infine con piacere la visita ad un nostro centro da parte di alcuni membri della sottocommissione sanitaria del Gran Consiglio.

IL GRUPPO GENITORI

Francesco Sella - Renata Dozio

Anche quest'anno il Gruppo genitori si è svolto regolarmente da settembre 2014 a giugno 2015.

Nato nel 2008 da un progetto di collaborazione tra Antenna ICARO e il Consultorio familiare, ha accolto negli anni quei genitori interessati ad un confronto e ad un sostegno rispetto a problemi di consumo di sostanze dei propri figli.

La conduzione del gruppo, anche per questa sessione, è stata affidata a Francesco Sella, psicoterapeuta di Antenna ICARO e a Renata Dozio, psicoterapeuta e consulente familiare presso il Consultorio di Lugano e Bellinzona.

Una co-conduzione che negli anni ha dimostrato essere una formula che funziona e che permette interventi differenziati per competenze e per vertici di osservazione.

Quest'anno hanno rinnovato la loro iscrizione al gruppo otto persone, tutte donne e madri, con una partecipazione media di quattro persone ad incontro.

La cadenza degli incontri è quindicinale e il luogo in cui il gruppo si ritrova è la sede di Bellinzona dell'Antenna ICARO.

Rileviamo alcune fatiche nel gruppo. C'è un desiderio di rinnovamento del gruppo che non viene soddisfatto per mancanza di nuove richieste di partecipazione.

Sono inoltre presenti nel gruppo sentimenti contrastanti: rabbia e impotenza, che nascono dal confronto con la ripetitività di alcuni argomenti e situazioni (tipici nei fenomeni di dipendenza), e sensazioni di maggior autonomia di scelta, risultato di una graduale liberazione da saturanti sensi di colpa e da relazioni più distinte e meno confuse.

Segnaliamo la partecipazione di un membro del gruppo ad una ricerca sui gruppi di auto e mutuo aiuto svizzeri organizzata dall'Università di Losanna in collaborazione con la Conferenza del volontariato sociale.

Desideriamo concludere evidenziando come sia di fondamentale importanza, per l'esistenza stessa del gruppo e dell'offerta di aiuto, la partecipazione e l'impegno dei suoi membri che ne garantiscono la continuità. Per questo motivo va un sentito grazie a chi ne fa parte e il nostro auspicio che nuovi genitori o familiari possano usufruire di questa opportunità.

IL PROGETTO FAST

Paolo Pietrini - Diego De Gottardi

Il progetto FAST nasce dal desiderio di esplorare e sperimentare nuove pratiche di intervento nel campo del consumo di sostanze.

Da qualche tempo il nostro servizio, a fianco del trattamento della tossicodipendenza nel senso più esteso del termine, si è dovuto confrontare con un segnale nitido e costante che ha richiamato la nostra attenzione sui giovani consumatori di canapa. Le segnalazioni di casi del genere hanno oggi raggiunto una regolarità tale da farci porre la domanda: in che misura l'emergere di una domanda nuova, così precisa e regolare, può indicare il bisogno di riconoscere una nuova specificità di intervento nel campo delle dipendenze da sostanza?

Tra i compiti del nostro servizio vi è anche quello di intercettare, all'interno della ricca fenomenologia prodotta dall'incontro delle sostanze con la società in cambiamento, i segnali più significativi di nuovi bisogni dell'utenza di cui ci occupiamo. Così, partendo dal segnale che alcune famiglie di giovani consumatori di canapa ci hanno inviato, ci siamo orientati alla ricerca di una possibile risposta e allo sviluppo di un nuovo intervento con l'obiettivo di ampliare le possibilità di intervento e di cura.

Siamo partiti da una ricerca di quali modelli di intervento fossero già utilizzati in modo specifico con i giovani consumatori di canapa. Ne abbiamo incontrati più di uno; tra quelli secondo noi più significativi citiamo la "*Terapia strategica breve familiare*" (NIDA); "*Multi Dimensional Family Therapy*" (MDFT – CTRADA, Miami University); "*Adolescences aux risques d'addiction*" (GREA, Lausanne).

Nell'analisi di questi modelli, che hanno approcci simili ma non identici, abbiamo trovato un elemento che li accomuna tutti: un intervento su un giovane consumatore di sostanze non può prescindere da un coinvolgimento dell'ambito familiare.

Proseguendo nell'approfondimento - pur riconoscendoci in parte in ognuno di questi modelli - abbiamo trovato che "*Adolescences aux risques d'addiction*" (GREA), in realtà un modello costituito dall'apporto di diversi modelli, maggiormente si addicesse alla nostra realtà in quanto deciso portatore di due elementi perfettamente integrati nella nostra realtà lavorativa: la multidimensionalità e la multidisciplinarietà.

La proposta del GREA prende spunto da una doppia considerazione iniziale che sembra rispondere da sé alla domanda che ci siamo posti all'inizio e cioè:

- chi si occupa di adolescenti spesso non ha competenze di intervento sui consumi di sostanze
- i modelli di intervento sull'addiction sono spesso centrati sull'adulto.

Da qui, ma non solo, nasce un interessantissimo modello "aperto", orientato ad accogliere il contributo di diversi approcci in origine non destinati specificatamente alle dipendenze o ai giovani. Parliamo dell'approccio sistemico, della teoria dell'attaccamento, dell'Intervento Precoce, del Modello degli stadi del cambiamento. In realtà sarebbe più corretto affermare che il GREA non propone un modello ma delle linee guida seguendo le quali è possibile dar luogo a interventi che si basano sulla possibilità di combinare al loro interno le differenti risorse a disposizione.

Possiamo dire che il Progetto FAST, da noi elaborato, è una delle realizzazioni possibili di

quanto è contenuto nel manuale proposto dal GREA.

FAST si rivolge quindi ai giovani che consumano canapa o altre sostanze e alle loro famiglie con l'obiettivo di permettere ai giovani di cercare e trovare una posizione di maggior equilibrio e serenità. Questo obiettivo è perseguito sia attraverso un aiuto al giovane nel capire quello che sta accadendo a lui e intorno a lui, esplorando le risorse interne ed esterne a disposizione per il cambiamento, sia attraverso un aiuto ai genitori nel capire cosa sta accadendo a loro figlio sottolineando l'importanza di fargli sentire la loro vicinanza nonostante tutto. Con ciò si punta a ottenere un'atmosfera familiare capace di far sentire il giovane accettato e supportato e di facilitare il passaggio di informazioni e il sostegno al giovane nelle decisioni importanti, stimolando la partecipazione dei genitori alla costruzione di un ambiente extra-famigliare orientato allo sviluppo delle competenze

Il metodo: FAST è un modello di intervento breve, che prevede complessivamente 8 - 10 incontri di cui il primo e l'ultimo con tutto il nucleo familiare. Gli altri incontri vengono divisi tra quelli individuali con il giovane e quelli con i genitori senza figlio. L'intervento è possibile anche nel caso in cui il giovane si presenti da solo o con un solo familiare.

Gli incontri sono condotti da due terapeuti con formazione in ambito psico-educativo e consolidata esperienza nel trattamento delle dipendenze.

FATTI DI GRUPPO

Francesco Sella - Giulio Botticelli

Il 2015 ha visto, tra gli altri, anche la nascita del progetto "Fatti di gruppo" nella sede di Bellinzona.

Questa nuova offerta, rivolta all'utenza di Antenna ICARO, intende ampliare e rafforzare il trattamento rivolto a persone con problemi derivanti dal consumo di sostanze stupefacenti integrandosi con il modello multidisciplinare che caratterizza il servizio ambulatoriale.

In particolare è la dimensione del gruppo che risulta innovativa all'interno del servizio.

Partendo dal presupposto che le dipendenze patologiche sono caratterizzate da una patologia della relazione, si è voluto realizzare una specifica "palestra relazionale" in cui i membri del gruppo possono essere accompagnati al confronto senza giudizio e all'espressione dei propri pensieri e sentimenti.

La co-conduzione del gruppo è affidata a Francesco Sella, psicologo e psicoterapeuta e a Giulio Botticelli, operatore sociale. Il gruppo si è ritrovato ogni martedì dalle 14.00 alle 15.30 nella sede di Bellinzona, secondo un calendario stabilito. È stato costituito, oltre che dai conduttori, da cinque membri, due maschi e tre femmine.

Il modello di riferimento è il Gruppo per la Ripresa delle Funzioni (Zucca Alessandrelli, 2001 e 2002)¹ caratterizzato da un'omogeneità per quanto riguarda sia il livello di funzionamento psicologico dei suoi membri, sia per i problemi di dipendenza e per l'età dei partecipanti, mentre è eterogeneo per provenienza socio-culturale, per grado di scolarità, per situazione occupazionale e per genere sessuale. Ha una durata temporale definita (40 incontri circa) durante la quale è centrale una tensione prospettica positiva e costruttiva del gruppo dei pari. Il gruppo, quindi, inteso come una risposta diversa che si pone come primo obiettivo quello di riaccendere il motore psichico dei partecipanti, aiutandoli a riscoprire che le energie per farlo sono insite in loro.

¹ "Gli argonauti" n.91/2001 e n.92/2002

LO SGUARDO OLTRE

Amedeo Senesi

Il progetto de “ Lo sguardo oltre” nasce nel 2014 dall’idea di utilizzare strumenti “riflessivi” come lo specchio e la macchina fotografica per continuare con i nostri utenti il lavoro che in fondo cerchiamo di portare avanti da sempre.

L'intento è di migliorare l'immagine di sé attraverso gli strumenti propri del nostro servizio e soprattutto il processo relazionale e di affiancamento, essenziale in ogni rapporto terapeutico.

L'obiettivo che ci siamo posti era quello di provare a osservarsi, guardarsi e riuscire a vedersi. Lo sguardo oltre: oltre la superficie, oltre le apparenze, le convenzioni ed i luoghi comuni.

I nostri utenti, a parte qualche raro caso di narcisismo mediatico alimentato negli ultimi anni dal forte richiamo e dalla pressione esercitata dai social media, non amano affatto apparire soprattutto se l'immagine non è autogestita o condivisa tra cerchie omogenee e tra pari.

Per riuscire quindi ad ottenere delle immagini da persone refrattarie e con bassi livelli di autostima, siamo stati obbligati a mettere in conto e ad utilizzare tutte le nostre capacità relazionali.

Il tempo dedicato, l'attenzione alle persone e l'invito a 'specchiarsi' e ad accettarsi è stato pagante perché alla fine 69 delle 75 persone al quale è stato proposto il lavoro hanno aderito al progetto ed hanno accettato di posare davanti ad un obiettivo fotografico.

Ci hanno affidato la loro immagine e si sono fidati solo del nostro impegno a trattare la loro immagine in maniera non giudicante e rispettosa, senza sfruttamento mediatico.

Dietro gli sguardi ci hanno donato le loro storie di vita, le loro gioie e le loro sofferenze. Per questo il video sarà visionabile solo all'interno della nostra rete.

Alcuni si sono fidati, e affidati, praticamente subito, per altri il lavoro di 'avvicinamento' all'obiettivo è durato anche parecchi mesi, per alcuni non è stato sufficiente un anno. Per questo abbiamo deciso che il progetto resterà aperto a nuovi possibili sviluppi futuri.

Lo slide show “ Lo sguardo oltre” è il risultato della selezione di 1522 fotografie, 69 soggetti volontari, 14 mesi di disponibilità di un set fotografico, 2 mesi di montaggio, 6'40'' di montato e una grande soddisfazione finale.

Lo sguardo oltre ha ottenuto il riconoscimento del patrocinio da parte della Repubblica e Cantone Ticino - Dipartimento della sanità e della socialità.

RAPPORTO SULLA QUALITÀ

Sabrina Tonolla

L'anno appena concluso è stato caratterizzato da un **Audit di ricertificazione**. Durante i mesi di novembre e dicembre tutti i servizi appartenenti all'Associazione Comunità familiare (Cf), tra cui l'Antenna ICARO, sono stati oggetto di un audit da parte dell'agenzia SQS e a hanno ottenuto la certificazione secondo la norma ISO 9001:2015 e secondo la norma QuaTheDA 2012.

Nel corso del 2015 sono stati effettuati anche **8 Audit interni trasversali**, che hanno interessato 4 collaboratori per ciascuna delle due sedi dell' Antenna ICARO, che sono stati gestiti dalla Responsabile qualità di Cf e dalla sottoscritta in qualità di Agente della qualità del servizio.

Audit interno verticale: anche questa ulteriore azione di monitoraggio continuo ci ha altresì accompagnato durante lo scorso anno. Il risultato scaturito è stato di 11 azioni raccolte: **8** azioni di **miglioramento** e **3** azioni **preventive**.

Un' azione preventiva è solitamente intrapresa per correggere una condizione che potrebbe divenire rischiosa, al fine di prevenire la comparsa di una non conformità, mentre un'azione di miglioramento serve per razionalizzare o rendere più efficace lo svolgimento di una attività e comunque per superare gli standard di prestazione definiti.

L'obiettivo di queste due tipologie di audit interni all'Istituzione hanno lo scopo e l'obiettivo di valutare **l'efficacia** dei processi, quanto cioè questi apportano un cambiamento positivo nell'intervento attuato e **l'efficienza** degli stessi, corrispondente cioè al buon funzionamento del Servizio (inteso come somma dei comportamenti dei collaboratori e dei fini perseguiti)

Come ogni anno abbiamo dedicato una giornata al **seminario interno**, un primo momento è stato gestito dal Direttore generale di Cf (nuove procedure ed informazioni amministrative/burocratiche), il resto della giornata è stato dedicato alla presentazione dei progetti e alla continuazione del discorso relativo allo sviluppo strategico del servizio.

I **progetti** presentati dai vari collaboratori durante lo scorso anno sono stati **6**; tutti e sei i progetti sono stati attivati durante l'anno.

Per quanto attiene la rilevazione della **soddisfazione** inerente la nostra **utenza**, lo scorso anno il nostro Servizio ha scelto di sondare il grado di soddisfazione degli utenti attraverso un questionario elaborato internamente che ci ha permesso di misurare:

- la competenza delle figure professionali,
- l'organizzazione del Servizio,
- l'adeguatezza degli spazi,
- la comprensione dei loro problemi/desideri.

I risultati scaturiti dai 34 questionari somministrati nella sede di **Bellinzona** e dai 18 nella sede di **Muralto** sono stati discussi dalla Direzione con le rispettive équipes.

Un questionario di soddisfazione è stato somministrato anche alle partecipanti del **Gruppo genitori**. Il gruppo è condotto dal nostro psicoterapeuta, Signor Francesco Sella in collaborazione con la Signora Renata Dozio, Direttrice del Consultorio di Comunità familiare.

Su una scala di valore da 1 a 5, la soddisfazione riscontrata dalle partecipanti del gruppo è stata di 4.8.

L'attenzione al **lavoro di rete** rimane di grande importanza per la filosofia del nostro Servizio; durante lo scorso anno la Direzione e le équipes hanno in più occasioni incontrato enti ed Istituzioni presenti sul territorio con l'intento di affinare la già proficua collaborazione.

Come ogni anno, ciascun collaboratore ha avuto un **incontro di valutazione** sulle condizioni di lavoro con la Direzione ed ha potuto usufruire di diversi momenti di formazione (**n. ore di formazione: 334**).

Il prossimo audit esterno di mantenimento avrà luogo il 6 dicembre 2016.

DATI STATISTICI 2015

UTENTI E FAMILIARI	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
TOTALE UTENTI	154	166	175	164	329	330
PROFILO DEGLI UTENTI						
SESSO						
Maschi	123	136	134	125	257	261
Femmine	31	30	41	39	72	69
ETA'						
<= 20	2	5	4	3	6	8
> 21 - 30	27	31	31	27	58	58
> 30	125	130	140	134	265	264
SEGNALAZIONI TOTALI DURANTE IL 2015	88	92	60	56	148	148
Presenza a carico	41	27	24	28	65	55
Consulenza semplice	39	43	29	22	68	65
Non arrivati al Servizio	8	22	7	6	15	38
FAMILIARI	55	59	38	31	93	90

DIPENDENTI DA:	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Eroina	46	51	73	65	119	116
Cocaina	22	21	13	15	35	36
Politossicodipendenti	38	40	43	43	81	83
Canapa	14	21	13	20	27	41
MDMA e affini (ecstasy)	1	2	1	1	2	3
Benzodiazepine	3	3	3	2	6	5
Esclusivamente metadone	11	12	10	7	21	19
Alcool	2	1	11	4	13	5
Astinenti	17	15	8	7	25	22

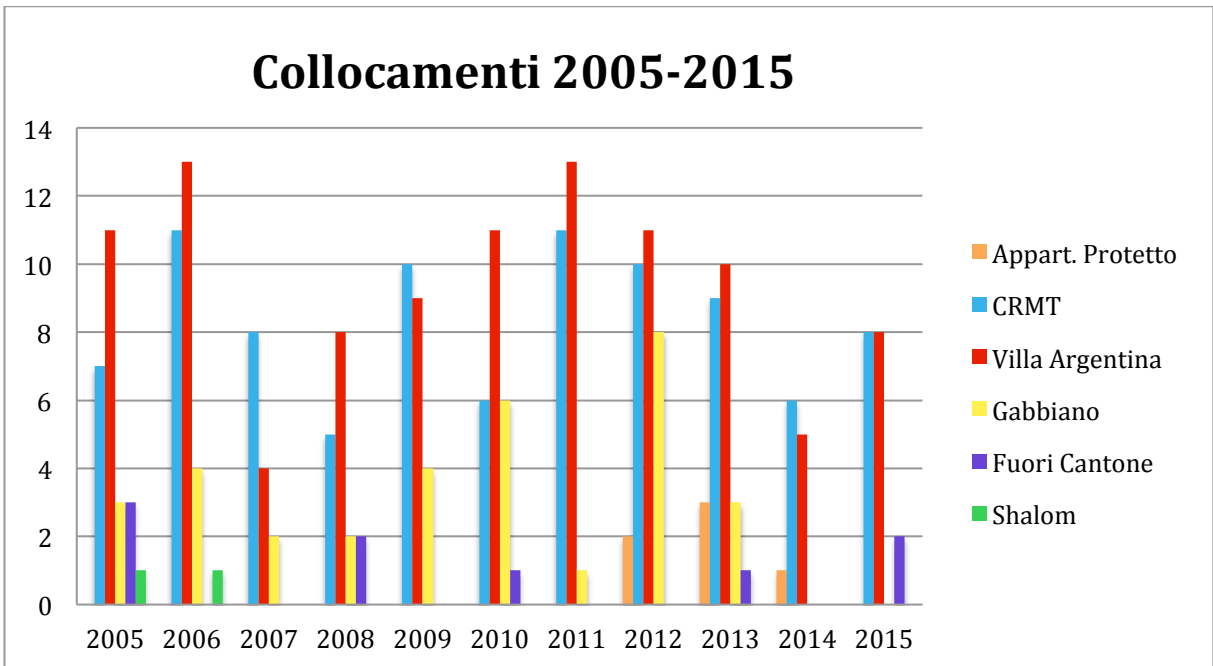
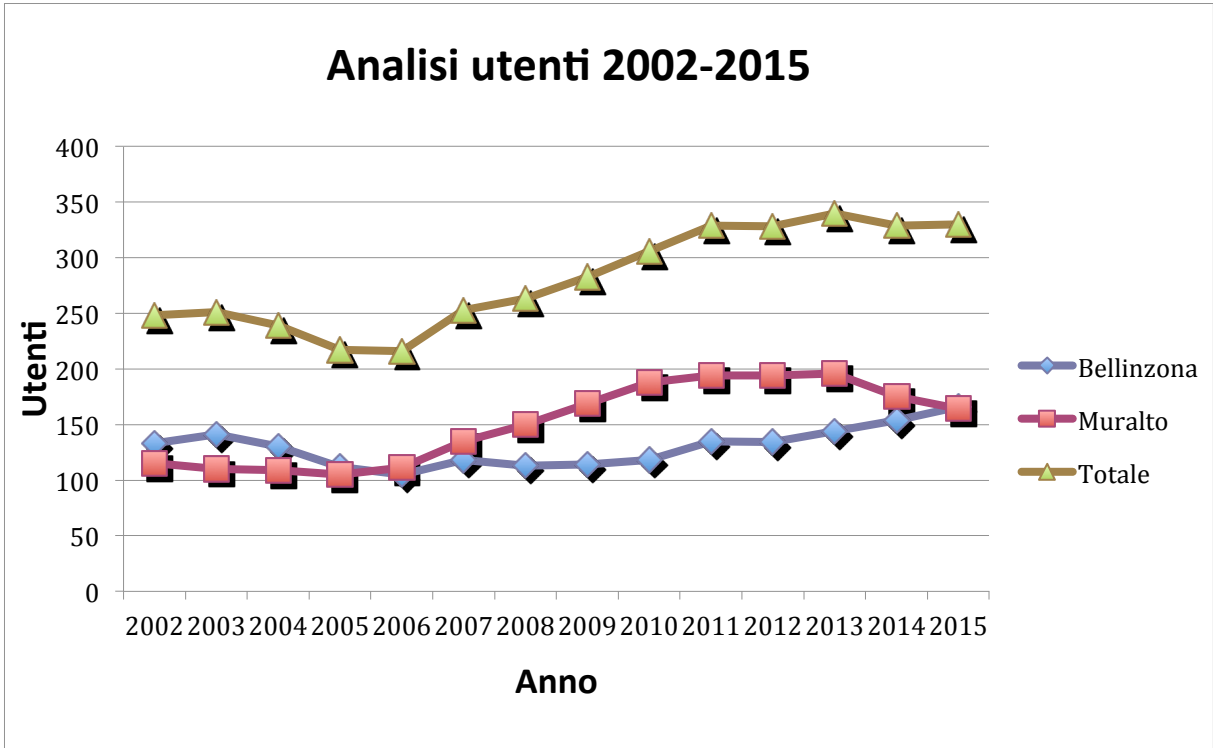
DISINTOSSICAZIONI FISICHE	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
TOTALE	6	7	11	13	17	20
OSPEDALI E CLINICHE:						
Clinica S. Croce	0	1	6	10	6	11
CPC altri reparti	0	1	0	1	0	2
CPC/cc	5	1	4	1	9	2
Clinica Varini	0	0	1	0	1	0
Ospedale Acquarossa	1	3	0	0	1	3
Ospedale Faido	0	0	0	1	0	1
Clinica Luganese	0	1	0	0	0	1
Ospedale La Carità	0	0	0	0	0	0

RICOVERI OSPEDALIERI	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
TOTALE	40	46	28	34	68	80
OSPEDALI E CLINICHE:						
Clinica S. Croce	12	14	10	15	22	29
Clinica Varini	0	0	0	3	0	3
Clinica luganese	1	1	0	0	1	1
Clinica S. Chiara	0	1	0	3	0	4
Ospedale La Carità	2	0	6	5	8	5
Ospedale S. Giovanni	4	4	1	0	5	4
Ospedale Acquarossa	1	2	0	0	1	2
Clinica Viarnetto	0	2	0	0	0	2
Ospedale Civico	1	2	1	1	2	3
Ospedale italiano	0	0	1	0	1	0
CPC	16	20	9	4	25	24
Clinica Hildebrand	0	0	0	2	3	2
Fuori Cantone	0	0	0	1	0	1

COLLOCAMENTO CENTRI TERAPEUTICI	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
COLLOCAMENTI TOTALI di cui:	13	19	16	10	29	29
Nuovi 2015	7	14	5	4	12	18
Continuano dal 2014	6	5	11	6	17	11
VILLA ARGENTINA						
entrate 2015	4	6	1	2	5	8
Continuano dal 2014	3	3	4	3	7	6
VA APPARTAMENTO PROTETTO						
Entrate 2015	0	0	1	0	1	0
Continuano dal 2014	0	0	2	1	2	1
C.R.M.T.						
Entrate 2015	3	6	3	2	6	8
Continuano dal 2014	1	1	3	2	4	3
IL GABBIANO						
Entrate 2015	0	0	0	0	0	0
Continuano dal 2014	2	1	2	0	4	1
FUORI CANTONE						
Entrate 2015	0	2	0	0	0	2
Continuano dal 2014	0	0	0	0	0	0

FORMAZIONE PROFESSIONALE	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Con formazione	69	72	104	101	173	173
In formazione	7	12	5	9	12	21
Senza formazione	68	68	46	35	114	103
n.r.	10	14	20	19	30	33
SITUAZIONE LAVORATIVA						
Occupati al 100%	33	35	14	18	47	53
Occupati parzialmente	5	27	14	11	19	38
Lavori temporanei/protetti	8	1	4	7	12	8
Disoccupati	7	0	4	10	11	10
Senza occupazione	91	95	114	111	205	206
n.r.	10	8	25	7	35	15
PROBLEMI CON LA GIUSTIZIA						
Con problemi	11	22	21	29	32	51
Senza problemi	140	130	106	110	256	240
n.r.	3	14	38	25	41	39
INTERVENTI ASSISTENZIALI						
In assistenza	55	48	75	64	130	112
ASSICURAZIONE INVALIDITA'						
Con AI	45	53	49	45	94	98

SALUTE	BELLINZONA		MURALTO		TOTALE	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
HIV positivi	4	2	5	3	9	5
Epatite C	26	28	50	49	76	77
DECESSI	2	3	2	2	4	5



DATI STATISTICI CENTRO DI COMPETENZA

TOTALE DEI CASI PER IL 2015	205
Sesso	
Maschi	155
Femmine	50
< 20	6
21 -30	20
> 30	179

Utenti presi a carico con programma di cura in sede	146
in terapia solo con metadone	46
in terapia con metadone e terapia farmacologica	70
in terapia solo con Subutex	2
in terapia con Subutex e terapia farmacologica	5
Solo terapia farmacologica	23
Consulenze (fino a tre incontri)	23
Utenti presi a carico solo psicoterapia	19

Utenti presi a carico con programma di cura esterno	17
in terapia solo con metadone	6
in terapia con metadone e terapia farmacologica	11
in terapia solo con Subutex	0
in terapia solo con Subutex e terapia farmacologica	0
Solo terapia farmacologica	0

TOTALE DEI CASI AL 31.12.2015	141
--------------------------------------	------------

Utenti presi a carico con programma di cura in sede	116
in terapia solo con metadone	39
in terapia con metadone e terapia farmacologica	55
in terapia solo con Subutex	2
in terapia con Subutex e terapia farmacologica	4
Solo terapia farmacologica	16
Utenti presi a carico solo psicoterapia	11
Consulenze (fino a tre incontri)	2

Utenti presi a carico con programma di cura esterno	12
In terapia solo con metadone	6
In terapia con metadone e terapia farmacologica	6
In terapia solo con Subutex	0
In terapia solo con Subutex e terapia farmacologica	0
Solo terapia farmacologica	0

COMMENTO AI DATI STATISTICI

Nel corso dell'anno 2015 abbiamo seguito in trattamento ambulatoriale 330 consumatori di sostanze stupefacenti e 90 familiari: più precisamente, 225 utenti nella sede di Bellinzona e 195 nella sede di Muralto.

Rispetto alla tipologia di consumatori che sono arrivati ai nostri servizi vediamo confermata la tendenza all'**invecchiamento** dei tossicodipendenti da eroina. Si tratta di soggetti oggi dediti al poli-consumo che presentano caratteristiche di cronicità, problematiche fisiche e/o psichiatriche e scarsa autonomia.

A livello statistico rileviamo che:

- La suddivisione per **sesso** rimane percentualmente molto significativa (uomini 79%, donne 21%).
- Rispetto all'**età** la maggior parte dei nostri utenti ha più di 30 anni (80%).
- Per quanto riguarda i **consumi** in un terzo dei casi l'eroina rimane la sostanza di elezione, seguita dai poli-consumatori cioè da quei soggetti che utilizzano contemporaneamente diverse sostanze sia legali che illegali (25%). Stabile il numero dei consumatori di cocaina, soggetti difficili da agganciare e che richiedono grande riservatezza e modalità di trattamento specifiche. In aumento i giovani che presentano un problema di abuso di canapa (12%). Meno significativi gli altri consumi. Sono 19 i pazienti in trattamento con metadone che non utilizzano altre sostanze psicoattive. Altri 22 hanno raggiunto l'astinenza.
- Per quanto riguarda le **disintossicazioni fisiche** effettuate in ambito ospedaliero, queste hanno interessato 20 pazienti e sono state effettuate prevalentemente presso la Clinica Santa Croce e la Clinica psichiatrica cantonale.
- I **ricoveri ospedalieri** si sono resi necessari in 80 casi. Questa cifra non indica il numero di pazienti ma la frequenza dei ricoveri poiché lo stesso soggetto può essere stato ricoverato più di una volta. Anche in questo caso sono la CPC e la Clinica Santa Croce quelle maggiormente utilizzate. Va ricordato che di fronte alla grande fragilità che presentano i nostri pazienti, il ricovero in ambito psichiatrico viene spesso utilizzato per contenere le situazioni di crisi e stabilizzarle. Un terzo dei ricoveri ha invece riguardato patologie somatiche.
- **Collocamenti.** Aumentati rispetto al 2014 il numero dei nuovi collocamenti effettuati nei Centri terapeutici residenziali che, con la chiusura lo scorso anno del centro Il Gabbiano, sono due: il C.R.M.T e Villa Argentina. Sono state 28 le persone che nel 2015 hanno usufruito di un trattamento residenziale, di queste 18 sono stati nuovi ingressi mentre 10 vi risiedevano già dall'anno precedente. In due casi, particolarmente complessi dal punto di vista psichiatrico, si è reso necessario un collocamento fuori Cantone.
- La **situazione sociale.** Il primo dato che si evidenzia è che a fronte del raggiungimento di una formazione o apprendistato (52% dei casi), la maggior parte non svolge alcuna attività lavorativa (62%). Sono 112 coloro che vivono con i sussidi assistenziali (34%), seguiti da coloro che percepiscono una rendita AI (29%). Sono comunque 91 gli utenti che si sono ben reinseriti nel mondo del lavoro (27%). Sono solo 8 invece quelli occupati nei laboratori protetti. Si tratta in quest'ultimo caso di un

numero molto limitato rispetto alle reali necessità. Segnaliamo pertanto una difficoltà per i soggetti invalidi a trovare un inserimento abitativo o occupazionale negli istituti AI, a causa del consumo di sostanze.

- Sono 51 gli utenti che hanno commesso atti illegali che hanno comportato delle **misure penali** (15%).
- Rispetto ai problemi di salute, le infezioni da **epatite C** riguardano 77 casi. Segnaliamo a questo proposito la proficua collaborazione avviata con l'Epatocentro Ticino SA.
- Cinque coloro che risultano positivi all'**HIV**.
- Sono state cinque le persone **decedute** quest'anno e che lasciano a noi e alla società i più amari interrogativi.

Rispetto ai **trattamenti sostitutivi e farmacologici**, sono stati 163 i pazienti che ne hanno usufruito. Nella maggior parte dei casi la somministrazione delle terapie è stata effettuata presso i nostri due centri di competenza di Muralto e Bellinzona. Da segnalare coloro che hanno avuto necessità di un trattamento farmacologico per le problematiche psichiatriche correlate alla tossicodipendenza (doppie –diagnosi) e che rappresentano il 66% del totale dei pazienti che fanno capo ai nostri centri di competenza.

Per altri 42 pazienti, non in trattamento sostitutivo o farmacologico, le prestazioni fornite hanno riguardato le **consulenze** da parte del medico psichiatra e i **trattamenti psicoterapeutici**.