

Rapporto

numero

7068 R

data

18 aprile 2016

Dipartimento

SANITÀ E SOCIALITÀ

Concerne

della Commissione speciale sanitaria sul messaggio 25 marzo 2015 concernente il Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie (PCI 2015)

La Commissione ha discusso il Messaggio n. 7068 e il Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie (PCI 2015) a esso allegato nelle sedute del 22 ottobre 2015, 12 novembre 2015 e 3 dicembre 2015. Inoltre ha proceduto ad effettuare una vista esterna presso l'antenna Icaro di Bellinzona il 6 novembre 2015.

Ha inoltre proceduto alle seguenti audizioni/incontri:

- audizione Gruppo Esperti: Daniele Intraina (Presidente), Esther Lienhard (ambito prevenzione) e Nicola Respini (ambito repressione);
- audizione Stefano Mayor (Commissario capo servizio anti droga);
- audizione Paolo Bianchi (Direttore della divisione della salute pubblica e coordinatore del DSS) e Matteo Ferrari (delegato per le tossicomanie).

La presente relazione, discussa nella seduta del 7 aprile 2016, riassume le discussioni avute e le conclusioni cui è giunta la Commissione, indicando i punti su cui non è stato possibile trovare piena convergenza.

Quale premessa, la Commissione riconosce d'aver apprezzato che il PCI 2015 sia stato trasmesso al Parlamento licenziando un Messaggio nel quale il Consiglio di Stato prende politicamente posizione su quanto suggerito dalla sua Commissione consultiva.

1. CONSIDERAZIONI GENERALI

Il Piano cantonale degli interventi nel campo delle tossicomanie (PCI 2015), sottoposto dal Consiglio di Stato al Parlamento per discussione, come previsto dall'art. 2 LCStup, con Messaggio n. 7068 del 25 marzo 2015, inizia con un'ampia e dettagliata contestualizzazione del fenomeno del consumo di sostanze e delle politiche in materia.

In sintesi, il Gruppo esperti ricorda come la politica nazionale si stia orientando su di un nuovo approccio generale, che mira a impostare in modo coerente fra loro le politiche sinora seguite per singole sostanze. La Confederazione, infatti, ha adottato l'11 novembre 2015 una Strategia nazionale dipendenze 2017-2024 e sta ora allestendo un Piano d'azione che riguarderà sia prodotti dal consumo legale sia sostanze il cui consumo non prescritto è illecito.

1.1 Politica delle dipendenze in Ticino

Il Consiglio di Stato, a questo proposito, ricorda di star seguendo con attenzione gli sviluppi sul piano federale e d'aver inoltre approvato a fine 2014 un Piano cantonale d'azione alcol e a inizio 2015 un Programma cantonale tabagismo, proprio nell'ottica di prestare maggiore attenzione ai problemi di dipendenza da sostanze legali. Con riferimento alla decisione parlamentare con la quale nel 2011 si è chiesto l'allestimento di una Legge in materia di dipendenze, il governo indica, alla luce di quanto sta avvenendo a livello federale, che non ritiene sia il momento opportuno per cercare d'anticipare a livello cantonale con una Legge sulle dipendenze l'esito di un ampio processo di riflessione politica che la Confederazione ha avviato in modo deciso con l'adozione di una Strategia nazionale sulle dipendenze iscritta nel Progetto Sanità 2020. Il Consiglio di Stato ricorda inoltre come non solo la legislazione in materia di stupefacenti, ma pure quella relativa all'alcol e al tabacco siano di preta competenza federale.

La Commissione, riconoscendo nei passi fatti dal Consiglio di Stato in materia di alcol e tabacco un progresso significativo e un'adesione politica alla nuova linea suggerita dagli esperti, condivide la cautela con la quale il governo preferisce attendere le risultanze del processo politico avviato a livello nazionale in materia di dipendenze prima di legiferare a livello di singolo Cantone.

1.2 Consumo problematico e *drug checking*

La Commissione condivide la valutazione dell'importanza cruciale di fornire una corretta e puntuale informazione che consenta alla popolazione da un lato di evitare la banalizzazione di un consumo, e dall'altro di ridurre i comportamenti a rischio nel campo delle dipendenze. In tale ambito, la Commissione ritiene importante continuare nella politica di informazione per fornire alla popolazione e in particolare alle giovani generazioni, sufficienti e puntuali informazioni per una maggiore consapevolezza dei propri modelli di consumo, e dei gravi danni alla salute che taluni di essi comportano. Parimenti si ritiene importante insistere nell'ambito delle campagne di informazione sulla responsabilità individuale oltre che collettiva derivata da determinati comportamenti nocivi per la salute.

In merito alla riduzione del danno, la Commissione ha discusso della proposta di *drug checking*, così come illustrata dal Gruppo esperti nel PCI 2015 e commentata dal Consiglio di Stato nel Messaggio n. 7068. In sintesi, gli esperti indicano di ritenere opportuna *“una strategia che permetta di verificare e consolidare competenze relative al consumo, fungere da modalità d'aggancio, contribuire a migliorare la consapevolezza individuale e collettiva sui consumi”* (PCI 2015, pag. 14). Fin qui, la Commissione può condividere la valutazione degli esperti. Gli esperti, però, vanno oltre quando rinviano quale esempio al modello d'intervento *“Drogeninfo Plus”* (promosso dal Canton Zurigo), proponendo quindi d'offrire ai consumatori la possibilità di far analizzare le sostanze che intendono consumare.

La Sottocommissione, a maggioranza, si oppone fermamente a quest'approccio e sostiene invece la valutazione politica del Consiglio di Stato, che non ritiene *“giustificato e adeguato anche alla nostra realtà replicare esperienze in questo caso è vero già in atto, ma solo in un paio delle principali realtà urbane svizzere”* (Messaggio n. 7068, pag. 3). Il Consiglio di Stato conclude indicando d'aver preso atto delle considerazioni espresse dagli esperti, cui farà capo nell'allestimento del proprio Rapporto sulla mozione del 22 febbraio

2010 che propugna il *drug checking* quale strumento per un miglior controllo del mercato delle droghe illegali ma di non dovergli dare seguito.

Una compiuta discussione sui limiti di una strategia di riduzione del danno, sarà peraltro svolta sul Rapporto governativo sulla mozione, che si auspica non tardi ulteriormente.

1.3 Il consumo ricreativo di canapa

Sia il PCI 2015 sia il Messaggio n. 7068 giustamente ricordano come la legislazione sulla canapa sia di esclusiva competenza federale. La novità concreta sul terreno consiste nell'aver introdotto a livello nazionale la multa disciplinare per il consumo illecito di canapa: in base alle nuove norme LStup (artt. 28b-28h, in vigore dall'autunno 2013), per i maggiorenni sorpresi con meno di 10 grammi di canapa e che non abbiano commesso altre infrazioni, il pagamento di una multa di fr. 100.- nel giro di un massimo di 30 giorni estingue l'infrazione commessa, che passa in giudicato.

La Commissione è cosciente che è in atto una discussione sul consumo ricreativo di canapa. Tuttavia, anche se in Svizzera, in particolare oltralpe, sta rinascendo il dibattito pubblico sul consumo ricreativo di canapa, la Commissione si oppone ad aprire a questa possibilità e rinuncia a proporre sue considerazioni in materia. Non da ultimo alla luce delle chiare competenze federali in materia di canapa, che renderebbero fuorviante un dibattito fatto in sede di discussione del Piano cantonale degli interventi, basato sulle leggi vigenti, che prevedono il divieto del consumo non prescritto di canapa, che rimane sanzionabile anche per i maggiorenni, con una multa disciplinare di fr. 100.-, alle condizioni indicate sopra. Inoltre è ancora tutto da dimostrare che la liberalizzazione combatta i reati legati alla droga. Il consumo di droghe, di qualsiasi genere sia, rimane un comportamento grave che causa danni a volte irreversibili alla salute ed è anche una causa di mortalità tra i giovani in Europa. Infine i distinguo tra uso e abuso, confine solo convenzionale, sono una scusa per autogiustificare un consumo che si considera inopportuno, ma che non si vuole interrompere.

A questo proposito abbiamo raccolto la dichiarazione del Dr. Med. Roberto Passaro, Psichiatra e Psicoterapeuta del centro di competenza Antenna Icaro:

“Le prove scientifiche raccolte negli ultimi due decenni forniscono un quadro sufficientemente preciso e completo dei molti problemi sanitari legati al consumo di cannabis.

Molti studi in passato hanno messo in relazione il regolare consumo di cannabis con l'insorgenza di sintomi di natura psichiatrica, che risultano in notevole incremento in quei soggetti con una familiarità a sviluppare patologie psichiatriche. Va detto che l'uso regolare di cannabis negli adolescenti può determinare un deficit di natura cognitiva il cui grado di reversibilità non è noto. La prima distinzione che bisogna fare è tra uso occasionale e uso prolungato, in entrambi i casi prove scientifiche non indicano che la cannabis provochi overdose fatali. La mortalità può seguire soprattutto alla guida di veicoli. Nel caso di un uso regolare di cannabis, invece, secondo recenti statistiche pare che solo un consumatore su dieci sviluppi dipendenza. La percentuale però sale a uno su sei per chi inizia da adolescente. La mia lunga esperienza nell'ambito delle dipendenze mi permette di affermare che l'utilizzo di cannabis in età adolescenziale va ad alterare quella plasticità neuronale cerebrale in maniera irreversibile nei soggetti predisposti a sviluppare patologie psichiatriche.”

2. OSSERVAZIONI SULLE RACCOMANDAZIONI DEL GRUPPO ESPERTI

Si segnala che il Gruppo esperti, dopo l'esposizione generale sull'evoluzione del fenomeno dei consumi di sostanze, ha ritenuto opportuno concentrare le sue osservazioni su quattro raccomandazioni, sulle quali si è pure espresso il Consiglio di Stato. Si apprezza questo modo di procedere, che ha favorito una discussione più concreta dei nodi che si prospettano in questo quadriennio.

2.1 Tossicodipendenza e invecchiamento

Le audizioni avute hanno permesso di ottenere conferma di come vi sia una casistica, in genere in origine proveniente dal consumo di eroina, da ritenere ormai cronicizzata nel consumo di stupefacenti, a volte solo prescritto, a volte anche illecito.

La Commissione ha preso atto di quanto fatto in questi anni per sperimentare dei soggiorni in un contesto di appartamento protetto propedeutico a un'abitazione propria rispettivamente dei tentativi d'inserimento nella rete di strutture deputate ad accogliere persone invalide non più autosufficienti. Inoltre, ci sono stati illustrati le finalità del cosiddetto "sostegno abitativo" che si sperimenterà dal 2016 via tramite le Antenne, Icaro nel Sopraceneri e Ingrado nel Sottoceneri.

La Commissione condivide l'approccio enunciato e si rende conto che un fenomeno generazionale come la passata epidemia d'eroina degli anni '80 e '90 inevitabilmente lascia dietro di sé conseguenze anche a lungo termine, che con il passar del tempo subiscono dinamiche demografiche. Ci è stato prospettato un progressivo aumento di questa casistica, man mano che le generazioni coinvolte da questo fenomeno si affacceranno alle soglie dell'invecchiamento, che in queste situazioni spesso è pure molto precoce. Si condivide dunque l'attenzione che Gruppo esperti e governo danno a questo fenomeno, per alcuni aspetti del tutto nuovo, ma che progressivamente produrrà pressioni sia sul settore degli invalidi sia, fra non molti anni, sulla presa a carico di questa (particolare) casistica di anziani.

2.2 Lavoro di prossimità ed educativa di strada

Le audizioni avute hanno consentito di meglio evidenziare la contiguità dell'intervento terapeutico vero e proprio (riduzione del danno o terapia) con quello a valenza soprattutto preventiva e sociale. La definizione di prossimità presentata nel PCI 2015, e condivisa dal governo, trova il sostegno della Commissione, che si rende conto che il lavoro degli operatori delle Antenne (servizi sociali specializzati nelle dipendenze) sta acquisendo nel tempo anche una dimensione nella quale fungono da *case manager*, attivando o coordinando come specialisti delle dipendenze altri servizi, non specializzati.

Il Consiglio di Stato indica di essere disponibile a sostenere tale evoluzione verso progetti individualizzati, prevedendo, nei limiti del possibile, un riorientamento nell'utilizzo di parte delle risorse già oggi concesse. I rappresentanti del Consiglio di Stato hanno confermato in audizione per il prossimo futuro una maggiore attenzione ai servizi ambulatoriali, dopo una lunga fase in cui la politica degli interventi si è concentrata soprattutto sui percorsi residenziali. L'andamento dei collocamenti residenziali, infatti, mostra come essi siano oggi meno richiesti da un'utenza che in buona parte è matura, se non addirittura alle soglie di una precoce anzianità.

Per il 2016, è stata quindi concordata con le Antenne la concessione (sia nel Sotto- sia nel Sopraceneri) di un'unità supplementare di personale per sperimentare il “*sostegno abitativo*”, intervento attribuito loro poiché si tratta di meglio sostenere nell'invecchiamento (e conseguente cronicizzazione di uno specifico rischio di emarginazione e degrado sociale) la parte più defedata dell'utenza di questi servizi sociali specializzati, che sovente risulta di difficile gestione per altri servizi ambulatoriali, meno formati in ambito delle dipendenze.

In tale ottica, gli operatori delle Antenne potranno sia intervenire in prima persona presso l'utente sia fungere da *case manager* attivando la rete dei servizi sociosanitari con un eventuale operato di mediazione. In ambedue i casi, si tratta d'interventi di prossimità che fanno parte di una migliore presa a carico dell'attuale utenza.

La Commissione condivide tali considerazioni riguardanti il *sostegno abitativo*.

Per quanto invece concerne il lavoro di prossimità in campo aperto (*operatori di prossimità*), il Consiglio di Stato indica ritenere tale compito appannaggio di altre politiche settoriali ben più generali, come l'azione sociale e le politiche giovanili, ambiti nei quali hanno un ruolo centrale i Comuni. Alla luce delle attuali difficoltà finanziarie del Cantone, ma soprattutto nell'ottica di una migliore ripartizione fra Cantone e Comuni delle competenze e delle responsabilità nelle varie politiche, è chiaro come gli interventi a carattere sociale debbano restare saldamente nelle mani degli enti locali, più prossimi alle situazioni e in grado di attivare la pluralità dei servizi comunali.

Il Cantone continuerà dunque a sostenere l'operato delle Antenne (Icaro nel Sopraceneri e Ingrado nel Sottoceneri), che continueranno a fungere da enti specializzati di riferimento per altri servizi sociali, in particolare quelli comunali. Ai Comuni organizzare, se ritenuti opportuni e prioritari, eventuali interventi di strada, che evidentemente possono poi essere affidati alle Antenne tramite mandati comunali.

2.3 Contatti con la Magistratura e facoltà di segnalazione (art. 3c LStup)

La Commissione ha preso atto con piacere di un rinnovato e proficuo dialogo tra autorità sanitarie e Magistratura a proposito di quelle situazioni con necessità di presa a carico sanitaria, ma che hanno pure una valenza giuridica, cioè riguardano persone per le quali sono state promulgate misure penali o civili. Si auspica che tale collaborazione, come indica il Messaggio n. 7068, prosegua e possa permettere una miglior gestione congiunta, in particolare di quei casi che possono rappresentare un potenziale rischio per l'ordine pubblico (situazioni in genere connotate da “*pericolosità sociale*”).

Ben venga dunque l'impegno governativo a proseguire tali concertazioni già in corso.

Parimenti, pur comprendendo come le varie fasi di riforma delle autorità tutorie abbiano, di fatto, costretto a rinviare la messa in atto dell'art. 3c LStup si auspica sia dato corpo anche in Ticino alla facoltà di segnalazione introdotta nella recente riforma della LStup.

2.4 L'importanza di un'informazione corretta e ragionata in un quadro coerente

È innegabile che il consumo non prescritto abbia oggi giorno luogo in un non ben definito “*libero mercato*”, di fatto accessibile 24h su 24 e senza quasi più riferimenti territoriali. Nella moderna società, l'equilibrio tra responsabilità individuale per il proprio consumo (abitudini e scelte individuali) e responsabilità collettiva (regole, loro definizione e applicazione) resta un obiettivo imprescindibile.

Quando però il Gruppo esperti propone di *“favorire l’acquisizione di corrette competenze al consumo”*, si entra in un campo del tutto nuovo, nel quale sono ipotizzabili proposte e strategie che certamente faranno discutere in modo acceso.

Pur concedendo che *“il ricorso a sostanze psicotrope in origine proviene sempre da pratiche culturali”*, come afferma il GE (PCI 2015, pag. 21), la Commissione si rende conto che parlare in tale contesto di *“promozione delle competenze in materia di rischio”* non sarà facile poiché comporta, sin da subito, avviare discussioni che non potranno che iniziare su fondamenti ideologici.

Quale esempio, si rinvia all’affermazione fatta dal Gruppo esperti che si tratta di *“creare o perlomeno tollerare spazi sociali nei quali possa aver luogo un apprendimento che consenta di esercitare e quindi lavorare sui comportamenti a rischio”* (PCI 2015, pag. 21). La Commissione apprezza e condivide dunque la cautela con la quale il Consiglio di Stato segnala come la discussione sulla *“opportunità di un’informazione corretta e ragionata e l’allargamento alle dipendenze abbandonando una prospettiva centrata soprattutto sul consumo non autorizzato di stupefacenti”* (Messaggio n. 7068, pag. 4) sia in corso a livello nazionale. Sarà dunque in tale sede che avverrà la discussione politica che sarebbe improprio pretendere di voler effettuare in occasione della discussione sul PCI 2015.

3. CONCLUSIONI

Nel complesso, ritenuto quanto precede, la Commissione non ha dunque osservazioni particolari sul Messaggio n. 7068 con il quale il Consiglio di Stato ha sottoposto per discussione il PCI 2015 al Gran Consiglio.

In particolare, ci si rallegra che, come indicato dal Gruppo esperti e confermato dal Consiglio di Stato, in Ticino non vi siano attualmente emergenze in quest’ambito.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Giorgio Fonio, relatore

Aldi - Badaracco - Crugnola - Denti -

Galusero - Ghisla - Guscio - Jelmini -

Polli - Robbiani - Sanvido - Terraneo