

Messaggio

numero	data	Dipartimento
6895	23 dicembre 2013	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2014-2017

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

in virtù dell'art. 13 della legge sull'assistenza sociopsichiatrica (LASP) vi sottoponiamo per approvazione la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2014-2017 elaborata dal Consiglio psicosociale cantonale (CPSC).

L'elaborazione è avvenuta nel corso del secondo semestre del 2012 ma la sua presentazione è stata differita anche a seguito della situazione finanziaria del Cantone che impone di valutare rigorosamente i nuovi compiti. Questo differimento ha anche permesso di consultare alcuni Enti ed Associazioni che sono coinvolti direttamente o indirettamente nelle proposte operative contenute nel testo pianificatorio.

Il testo, che riprende la struttura delle ultime Pianificazioni sociopsichiatriche, approfondisce e propone degli interventi in diversi ambiti, segnatamente:

- A. psichiatria e popolazione anziana;
- B. salute e lavoro;
- C. prestazioni sociopsichiatriche per pazienti minorenni;
- D. prestazioni sociopsichiatriche per pazienti adulti;
- E. Centro abitativo, ricreativo e di lavoro (CARL);
- F. formazione presso l'OSC.

Riprendiamo qui di seguito le proposte operative contenute nelle schede programmatiche che hanno un'incidenza finanziaria e sulla dotazione di risorse umane. Per ogni misura si è provveduto a quantificare le unità di personale richieste ed il costo lordo e netto.

Proposte operative Scheda A: Psichiatria e popolazione anziana

- Disporre all'interno dei Servizi psichiatrici ambulatoriali per adulti di personale specializzato in gerontopsichiatria per consultazioni ad utenti anziani con sospetto di disturbi psichiatrici (escluse le demenze che verranno inviate alle Memory Clinic già esistenti) e per consulenze a medici di base e specialisti.
- Migliorare la presenza del Servizio intersetoriale di psichiatria geriatrica (SIPSIG) nelle case per anziani, alfine di soddisfare le frequenti richieste di formazione, di supervisione sui casi, coaching, ecc.
- Intensificare la collaborazione tra SIPSIG e gli ospedali somatici acuti pubblici e privati riguardo a pazienti anziani con problemi gerontopsichiatrici.

Per poter offrire un servizio di gerontopsichiatria e per soddisfare le esigenze descritte, è necessario aumentare le unità di personale di un medico specialista in gerontopsichiatria, un/una psicologa con specializzazione in neuropsicologia e due infermieri specializzati o specializzandi in gerontopsichiatria. Il costo per queste quattro unità supplementari è stimato in CHF 538'000 al lordo (oneri sociali compresi), rispettivamente in CHF 274'000 al netto.

Vista l'evoluzione demografica e la crescita prevista delle diverse forme di demenza senile e delle malattie psichiatriche specifiche dell'età avanzata, una presa a carico specialistica direttamente sul territorio da parte del Servizio intersetoriale di psichiatria geriatrica (SIPSIG) o dei Servizi psico-sociali (SPS), permetterà di evitare ricoveri alla Clinica psichiatrica cantonale (CPC) - e quindi di aumentarne la dotazione di posti letto - e di incrementare la presenza di personale specializzato direttamente nei reparti di geriatria, nelle case per anziani o presso i medici curanti dei pazienti con un indubbio vantaggio per la cura dell'utenza.

Queste proposte sono state condivise con l'Associazione dei direttori delle Case per anziani della Svizzera italiana (ADICASI), l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (DASF), il Servizio vigilanza e qualità dell'Ufficio del medico cantonale nonché la Società ticinese di medicina geriatrica (STiMeGer).

Proposte operative Scheda C: Prestazioni sociopsichiatriche per pazienti minorenni

- Proseguire il progetto "Civico" deciso dal Gran Consiglio con la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012 e implementare un progetto analogo in un Ospedale regionale del Sopracceneri.
- Creare un'Unità di sviluppo dedicata alla cura dei bambini affetti da disturbi dello spettro autistico.
- Conformemente alla Scheda F, organizzare nell'ambito degli SMP e dei CPE i cicli di perfezionamento per l'ottenimento del titolo federale di psicologo dell'età evolutiva.

Il progetto "Civico" ha permesso di migliorare sensibilmente la presa a carico sociopsichiatrica dei giovani pazienti che ne hanno bisogno. Il costo per l'implementazione in un Ospedale regionale del Sopracceneri di un progetto analogo sarebbe di CHF 0.325 mio al lordo e praticamente anche al netto, a cui va aggiunto un aumento di dotazione di 0.5 unità di medico assistente presso l'SMP.

Per l'Unità di sviluppo, è prevista la necessità del seguente personale: 50% di medico responsabile aggiunto in psichiatria infantile, 50% di medico assistente, 100% di (neuro)psicologo responsabile della testistica, 100% di psicologo-psicoterapeuta, 2 x 100% di psicoeducatori (= psicologi con funzione di educatori come nei CPE), 2 x 50% di logopediste (una nel Sopra e una nel Sottoceneri), 2 x 50% di psicomotriciste (una nel Sopra e una nel Sottoceneri), 2 x 50% di arteterapeute/musicoterapeute (una nel Sopra e una nel Sottoceneri), formate per il campo psichiatrico e se possibile pedopsichiatrico.

Il costo di questo nuovo progetto è di CHF 1.2 mio al lordo per 8 unità di personale (oneri sociali e altri costi infrastrutturali compresi), CHF 0.77 mio al netto anche se è difficile prevederlo con precisione perché SMP e CPE hanno due sistemi di finanziamento diversi ed i bambini verranno seguiti da entrambe le strutture con tempi di presa a carico necessariamente diversi. La possibilità di fatturare le prestazioni secondo TARMED o meno incide in modo importante sui ricavi di questa nuova offerta terapeutica.

Questa offerta, oltre ad escludere l'apertura di una nuova struttura - il Centro terapeutico per adolescenti (CTA) - permette una migliore presa a carico precoce dei bambini affetti da disturbi dello spettro autistico, ciò che naturalmente ridurrà la necessità di interventi nell'età adolescenziale ed adulta con un'evidente vantaggio sia in un'ottica della salute pubblica ma pure dal punto di vista finanziario. Si tratta di accogliere un investimento per il futuro che è stato condiviso anche dai membri della Tavola rotonda per l'autismo.

L'importante nuovo compito formativo derivante dall'organizzazione dei cicli di perfezionamento per l'ottenimento del titolo federale di psicologo dell'età evolutiva verrà svolto senza richiedere nuove risorse umane, ma facendo capo alle competenze già esistenti negli SMP e nei CPE.

Proposte operative Scheda D: Prestazioni sociopsichiatriche per pazienti adulti

- Collaborare per l'apertura e la gestione delle strutture intermedie riconosciute dalla LISPI.
- Creare un'offerta intersetoriale per progetti individualizzati presso la CPC.
- Migliorare la continuità delle cure fa SPS e CPC con l'assunzione di due medici assistenti supplementari.
- Migliorare la presa a carico dell'utenza dal profilo psicologico alla CPC e garantire nel contempo il seguito necessario per proporre la formazione specialistica volta all'ottenimento del titolo federale di psicologo specializzato in psicologia clinica.
- Aumentare il personale infermieristico da attribuire all'équipe mobile per gestire ancora meglio la problematica della contenzione dei pazienti della CPC.
- Contribuire alla realizzazione da parte dell'Ufficio del medico cantonale del progetto per la creazione di un'Alleanza contro la depressione in Canton Ticino.

In generale, le misure proposte per i pazienti adulti della CPC e degli SPS/SPPM mirano a migliorare la presa a carico per ridurre la durata delle degenze in CPC o per evitare le ammissioni in Clinica.

Con la proposta per i progetti individualizzati, la CPC crea un ponte fra la Clinica ed il territorio dedicato ai pazienti più problematici. Ciò permetterà un intervento più efficace che porterà ad una diminuzione della loro degenza nei reparti e quindi dei costi per la collettività. Questa proposta - strettamente correlata con le strutture intermedie già aperte da parte della Fondazione Sirio e finanziate dalla LISPI - rappresenta un'importante evoluzione nella cura di una casistica che attualmente impegna molto il personale della CPC e che purtroppo spesso subisce il fenomeno della "porta girevole" con ripetute e ravvicinate ammissioni e dimissioni dalle strutture stazionarie.

Per questo servizio, oltre alla dotazione già esistente (0.7 unità di medico psichiatra aggiunto - impiegato anche per l'équipe mobile - e 4.55 di personale infermieristico), si aggiungerebbero 1 unità di medico capoclinica e 5 unità di personale infermieristico. Il costo lordo è di CHF 670'000, CHF 370'000 al netto.

Per gli stessi motivi, si ritiene importante potenziare di 2 unità di personale medico gli SPS (1 nel Sopraceneri ed 1 nel Sottoceneri). Ciò garantirà una migliore continuità terapeutica e consentirà quindi di diminuire le ammissioni in Clinica anticipando la presa a carico dell'utente prima della fase acuta. Il costo previsto è di CHF 350'000 al lordo, CHF 175'000 al netto.

L'attribuzione alla CPC di una figura psicologica supplementare per gli scopi citati in precedenza comporta una spesa lorda di CHF 160'000 e CHF 88'000 al netto.

Dopo gli eccellenti risultati ottenuti con l'implementazione della nuova équipe mobile voluta dal Gran Consiglio con la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012, l'aumento di 2 unità di personale infermieristico permetterebbe di migliorare ulteriormente la gestione della contenzione in CPC. Questa misura comporrebbe un costo di CHF 200'000 al lordo e di CHF 110'000 al netto.

In un'ottica di prevenzione primaria, si ritiene importante implementare anche nel nostro Cantone - per il tramite del Servizio di promozione e di valutazione sanitaria dell'Ufficio del medico cantonale - il progetto di "Alleanza contro la depressione" che ha già dimostrato la sua validità in 18 Stati europei e in parecchi Cantoni svizzeri che hanno svolto il programma a partire dal 2005. Il costo annuale è quantificato in CHF 150'000 annui per 4 anni, quindi un totale di CHF 600'000 al lordo ed al netto. Questo credito deve essere attribuito all'UMC.

Conclusioni

Il costo totale delle proposte operative contenute nel documento pianificatorio ammonta a CHF 3.663 mio al lordo, CHF 2.302 mio al netto, superiore all'importo di CHF 2.0 mio inserito nella tabella sui nuovi compiti che figura nelle Linee direttive e nel Piano finanziario 2012-2015 (versione originale gennaio 2012, pag. 173, e primo aggiornamento marzo 2013, pag. 174).

Il Consiglio psicosociale cantonale ha approfondito l'aspetto della congruenza con il Piano finanziario, giungendo alla conclusione che nel loro insieme le proposte operative contenute nella Pianificazione 2014-2017 abbiano una coerenza e meritino tutte di essere presentate. Ha comunque suddiviso le proposte in due ordini di priorità in modo che il costo netto di quelle in prima priorità possa rientrare nei limiti stabiliti dal Piano finanziario. Visti gli ottimi risultati realizzati negli anni scorsi nella riduzione della contenzione in CPC, si propone di concentrarsi maggiormente sui casi complessi mantenendo inalterata la dotazione dell'équipe mobile. Inoltre, la dotazione dell'équipe casi complessi verrà potenziata gradualmente. Parimenti, considerato l'impegno che provocherà la creazione e l'implementazione dell'Unità di sviluppo (UNIS, Scheda C, pagg. 25-32) e ritenuto che l'aumento di dotazione di 0.5 di medico assistente all'SMP del Sopraceneri permetterà già di migliorare la collaborazione con il Servizio di pediatria di un Ospedale EOC del Sopraceneri (Scheda C, pagg. 20-25), si posticipa la richiesta di una convenzione analoga a quella del Civico fino a quando le relazioni saranno sufficientemente solide per avviare un simile impegnativo progetto.

Questo posticipa e riduce i costi di CHF 0.525 mio al lordo ed CHF 0.435 al netto per l'introduzione delle misure proposte con la presente Pianificazione. Il costo netto delle proposte operative ritenute prioritarie si attesta quindi a CHF 1.867 mio, inferiore ai CHF 2.0 mio inseriti a Piano finanziario per il 2013 e gli anni successivi.

Le risorse umane supplementari richieste nel complesso sono quantificate in 23.5 unità, comunque sensibilmente inferiori alle 34 concesse dal Parlamento con la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012. Il potenziamento di personale necessario a sostenere le proposte operative di prima priorità ammonta a 21.5 unità equivalenti a tempo pieno. Per le proposte di seconda priorità si aggiungerebbero 2 unità equivalenti a tempo pieno.

Le considerazioni che precedono possono essere riassunte in forma schematica come segue:

Proposte per psichiatria e popolazione anziana

Proposta	Unità	Costo	Priorità
Disporre all'interno degli SPS-SPPM di personale medico, psicologico e infermieristico specializzato in gerontopsichiatria	3.5	CHF 0.463 mio lordo CHF 0.234 mio netto	1
Potenziamento del SIPSIG	0.5	CHF 0.075 mio lordo CHF 0.040 mio netto	1

Proposte per pazienti minorenni

Proposta	Unità	Costo	Priorità
Implementazione di un progetto analogo a quello del "Civico" in un ospedale regionale del Sopraceneri	0.5	CHF 0.070 mio lordo CHF 0.040 mio netto	1
	-	CHF 0.325 mio lordo e netto, per la convenzione con un ospedale del Sopraceneri	2
Creazione di una Unità di sviluppo dedicata alla cura dei bambini affetti da disturbi dello spettro autistico	8.0	CHF 1.200 mio lordo CHF 0.770 mio netto	1

Proposte per pazienti adulti

Proposta	Unità	Costo	Priorità
Creazione di un Servizio intersetoriale per progetti individualizzati presso la CPC	6.0	CHF 0.670 mio lordo CHF 0.370 mio netto	1
Aumento dotazione personale psicologico alla CPC per migliorare la cura dei pazienti	1.0	CHF 0.160 mio lordo CHF 0.088 mio netto	1
Potenziamento équipe mobile	2.0	CHF 0.200 mio lordo CHF 0.110 mio netto	2
Miglioramento della continuità delle cure fra SPS e CPC	2.0	CHF 0.350 mio lordo CHF 0.175 mio netto	1
Creazione di un'Alleanza contro la depressione in Canton Ticino - Ufficio del medico cantonale/ SVPS (CHF 150'000 anni per 4 anni)	-	CHF 0.150 mio lordo e netto	1

Proposta	Unità	Costo lordo	Costo netto
TOTALE	23.5	CHF 3.663 mio	CHF 2.302 mio
di cui			
Priorità 1	21.5	CHF 3.138 mio	CHF 1.867 mio
Priorità 2	2.0	CHF 0.525 mio	CHF 0.435 mio

Il Consiglio psicosociale cantonale e lo scrivente Consiglio di Stato hanno compiuto una selezione rigorosa dei possibili potenziamenti dei servizi e degli sviluppi di nuove offerte, formulando proposte che implicano costi e unità supplementari di personale inferiori rispetto alle Pianificazioni precedenti e differendo l'emanazione della Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2014-2017 anche in considerazione della situazione finanziaria del Cantone. Ritengono ciononostante di poter presentare un documento pianificatorio

valido e coerente, con richieste che hanno un alto valore di investimento sociale in quanto volte a migliorare in misura tangibile il servizio e la presa a carico dell'utenza e incentrate su interventi tempestivi e preventivi atti anche ad evitare successivi costi potenzialmente superiori per la collettività.

Visto quanto precede, si invita il Gran Consiglio ad adottare la presente Pianificazione.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, P. Beltraminelli
Il Cancelliere, G. Gianella

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO
concernente la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2014-2017

Il Gran Consiglio
della Repubblica e Cantone Ticino

- richiamato l'art. 13 della legge sull'assistenza sociopsichiatrica del 2 febbraio 1999;
- visto il messaggio 23 dicembre 2013 n. 6895 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Articolo 1

La Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2014-2017 è approvata nel senso dei considerandi del rapporto commissionale e della discussione parlamentare.

Articolo 2

Vengono attuate le seguenti misure operative a carattere prioritario:

- dotare i Servizi psichiatrici ambulatoriali per adulti dell'OSC (Servizio psico-sociale -SPS- e Servizio di psichiatria e di psicologia medica -SPPM-) di personale medico, psicologico e infermieristico specializzato in gerontopsichiatria per consultazioni ad utenti anziani e per consulenze a medici di base e specialisti come pure la CPC di personale psicologico;
- incrementare la presenza del Servizio intersetoriale di psichiatria geriatrica (SIPSIG) nelle case per anziani, alfine di soddisfare le frequenti richieste di formazione, di supervisione sui casi, coaching, ecc.;
- intensificare la collaborazione tra il Servizio intersetoriale di psichiatria geriatrica (SIPSIG) e l'Ente ospedaliero cantonale (EOC) riguardo a pazienti anziani con problemi gerontopsichiatrici;
- istituire un'Unità di sviluppo (UNIS) dedicata alla cura dei bambini affetti da disturbi dello spettro autistico;
- creare un'offerta intersetoriale per progetti individualizzati presso la CPC;
- aumentare la dotazione di personale con formazione in psicologia presso la CPC per migliorare la presa a carico dell'utenza e per garantire il seguito necessario per proporre la formazione specialistica necessaria all'ottenimento del titolo federale di psicologo specializzato in psicologia clinica;
- migliorare la continuità delle cure fra SPS e CPC con un adeguamento degli effettivi di personale medico;
- incaricare l'Ufficio del medico cantonale (UMC), Servizio di promozione e valutazione sanitaria, di realizzare un progetto per l'Alleanza contro la depressione in Canton Ticino.

Articolo 3

La spesa è iscritta nei conti di gestione corrente del Dipartimento della sanità e della socialità, Organizzazione sociopsichiatrica cantonale.

Articolo 4

Il presente decreto legislativo è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra immediatamente in vigore.