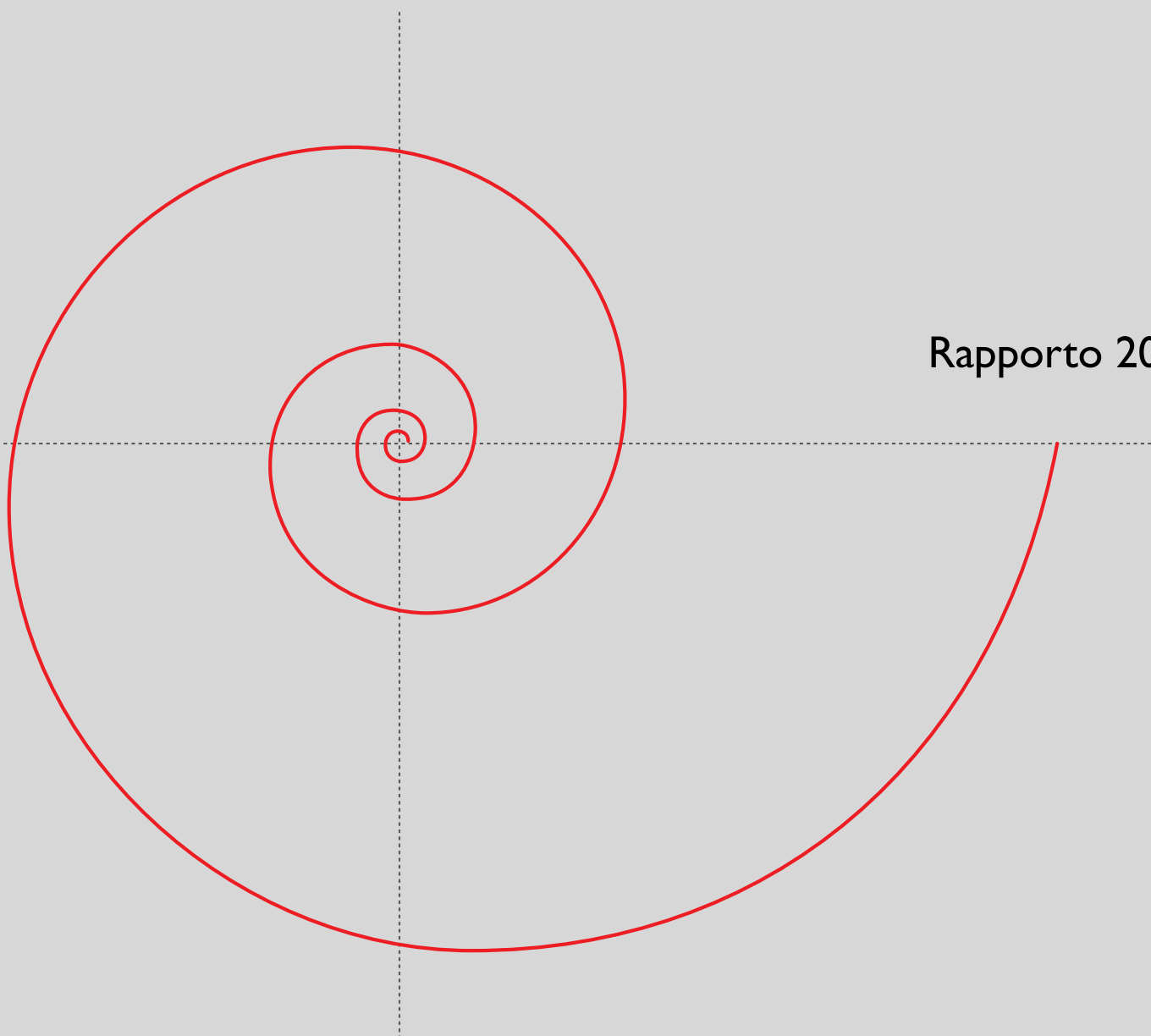




# Villa Argentina

Centro terapeutico

Rapporto 2011





**Mirko Steiner**

Psicologo - Psicoterapeuta FSP  
Direttore

## L'importanza del lavoro in rete

Come tutti gli anni ringraziamo i colleghi che lavorano presso il Centro terapeutico, così come i colleghi che operano sul territorio, negli ambulatori, piuttosto che negli ospedali, nelle CTR, nei servizi sociali, così come i membri dell'Associazione L'Anch'ora, che continuano a dare il loro prezioso aiuto per far funzionare una struttura piuttosto difficile da gestire, visto la casistica di cui ci occupiamo. In questo senso pensiamo anche a quei colleghi che, dopo molti anni, hanno scelto di cambiare luogo di lavoro, a volte anche mestiere.

È da sottolineare una migliore collaborazione con i nostri colleghi di Antenna Icaro, sia nella gestione delle segnalazioni, che nella gestione dei casi; ricordiamo che Villa Argentina è titolare di cura, mentre il titolare del caso resta sempre l'ente segnalante, quindi per la maggior parte dei casi le Antenne. Teniamo anche a sottolineare l'importanza della collaborazione in rete, ormai consolidata negli ultimi anni; in effetti una buona parte dei nostri pazienti è rappresentata da una casistica a doppia diagnosi, dunque persone molto gravate e con prognosi non certo facili, che verranno quindi seguite nell'arco di un lungo periodo, a più mani, e dandosi il cambio quando necessario.

Con la collaborazione dell'AGS (Area di Gestione Sanitaria) è stata avviata una riflessione sulla situazione degli appartamenti protetti. Fino al 2010 i posti a disposizione, all'interno di Villa Argentina, erano tre, ma con il 1° luglio 2011 sono stati portati a sette. Questo cambiamento, che consiste nell'aumento dei posti per pazienti considerati cronici, è senz'altro molto positivo e risponde ad un bisogno che si è fatto vieppiù importante negli ultimi anni.

In pari tempo sono diminuiti i posti per il percorso terapeutico più classico, che non sorpassa i 18 mesi, seguendo quindi un po' il mutare della casistica che vede oggi delle dipendenze multiple, spesso anche da sostanze legali, pensiamo in particolare all'aumento dei «tablettomani»; si parla di politossicomania ormai da tempo, con l'aumento dell'uso di cocaina, senza dimenticare le dipendenze *sine materia* di cui comunque bisogna tener conto, in via aggregativa. Da ultimo denotiamo un aumento delle problematiche di dipendenza alimentare, non più solo delle situazioni legate a problematiche di anoressia e bulimia, ma proprio anche delle chiare obesità, alcune molto marcate. Sono quindi indispensabili gli interventi dei nostri medici consulenti, nonché della nostra psichiatra, in stretta collaborazione con i nostri infermieri e i nostri psicologi, nonché

con i famigliari; in effetti è sempre importante l'apporto e la disponibilità nella terapia dei genitori e dei famigliari prossimi, che senz'altro è aumentata negli ultimi anni.

Una nota va anche fatta in relazione ai nostri colleghi che operano nell'ambito del penale, negli ultimi anni è infatti aumentata la collaborazione anche con i magistrati e i giudici. Le persone che sono più o meno obbligate ad un percorso terapeutico non arrivano solo dall'ambito penale ma anche da quello civile, parliamo degli articoli 397 CP, privazione della libertà a scopo di assistenza. Con le CTR si lavora sempre di più poiché sono aumentati negli ultimi anni i casi molto gravi da seguire; è quindi importante il lavoro in sinergia, e quindi i momenti di sintesi e di condivisione delle procedure di intervento.



## Le principali attività del Centro terapeutico nel 2011

### 30 anni di attività

Nel 2011 l'Associazione L'Ancora ha festeggiato 30 anni di attività; in concomitanza, il 10 giugno 2011, è stato inaugurato l'intero complesso abitativo della sede di Viglio: si sono dunque resi disponibili nuovi spazi che hanno permesso una migliore qualificazione dell'offerta terapeutica del Centro; in particolare ci riferiamo a delle vere e proprie piccole unità abitative autonome che consentono ai pazienti, o in appartamento protetto o in una fase avanzata del percorso, di avere maggiore autonomia e maggiore responsabilità di gestione. Si è pure incrementata positivamente, in ragione di questi nuovi spazi e dell'accresciuto ventaglio dell'offerta terapeutica, la collaborazione con gli enti esterni.

A ultimazione dei lavori di restauro, durati tre anni, nel mese di giugno è stata inaugurata la nuova ala della sede di Viglio e nel mese di settembre, in collaborazione con il Municipio di Collina d'Oro, il trompe l'oeil adiacente la struttura.



Sede di Viglio

### **Nuovi appartamenti protetti per rispondere a una domanda sempre crescente.**

In collaborazione con l'AGS (Area di Gestione Sanitaria) si è provveduto a modificare il contratto di prestazione, introducendo dei cambiamenti rispetto alla tipologia e alla percentuale dei collocamenti. In particolare si è posto l'accento sugli appartamenti protetti, che accolgono pazienti cronici e lungodegenti. Ci è stato riconosciuto un incremento sensibile di questa tipologia, da tre a sette posti (mentre il numero di pazienti che beneficiano di una normale garanzia di 18 mesi è sceso da 37 a 25). Nello specifico gli appartamenti protetti si rivolgono essenzialmente a pazienti che, nella maggior parte dei casi, sono già beneficiari di prestazione dell'Assicurazione Invalidità, hanno già effettuato diversi tentativi di

terapia e denotano scarsa autonomia a livello socio-professionale; queste persone necessitano pertanto di un quadro contenitivo e di sostegno di lungo corso. A titolo di esempio osserviamo che nel 2011, su 14 pazienti che hanno concluso regolarmente la loro terapia, sette hanno proseguito la loro permanenza in regime di appartamento protetto. Benché la nostra intenzione rimanga quella di evitare il più possibile la cronicizzazione della situazione del paziente, siamo sempre più confrontati alla difficoltà di realizzare con successo degli inserimenti a livello socio-professionale e abitativo.





## Ampliamento del settore agricolo



Per quanto riguarda il progetto di ampliamento del settore agricolo, nel corso dell'anno è stato avviato con l'introduzione di nuove colture come gli asparagi, le erbe aromatiche e i percorsi didattici. L'atelier di restauro ha mantenuto l'alto standard qualitativo e anche il numero di lavori richiesti da clienti esterni è considerevolmente aumentato. L'ormai sempre più attuale obiettivo del reinserimento occupazionale o lavorativo è diventato per il settore lavorativo il *must* su cui investire maggiormente; oltre all'introduzione di gruppi tecnici specifici e a momenti individuali in funzione della fase del percorso, il settore lavorativo e il settore sociale hanno intensificato la loro collaborazione per meglio trovare nuove strategie in grado di rispondere ai continui mutamenti del mondo del lavoro. Questo avviene tramite incontri periodici dei responsabili di settore e i pazienti, nei momenti di verifica e progettazione del percorso.



## Obiettivi e progetti per il 2012

### Settore socio-pedagogico



Da diversi anni Villa Argentina offre posti di apprendistato

Per il settore socio-pedagogico l'obiettivo, per entrambe le sedi, rimane il consolidamento e l'incremento dell'offerta ricreativo-culturale, che sempre di più dovrà compendiare (come in parte sta già avvenendo) la collaborazione e le sinergie tra le due sedi. In questa direzione la fattiva possibilità di poter ulteriormente sviluppare attività comuni, come le uscite nella natura ed in montagna, le iniziative sportive e culturali; questo rispettando le specificità delle due sedi. Dal punto di vista più specifico dell'équipe e degli operatori, l'obiettivo è quello di incrementare la coesione interna nel lavoro educativo e di stimolare ulteriormente il buon inserimento dei nuovi colleghi. Non da ultimo ci si concentrerà a rendere più efficace e creativa la figura dell'educatore di riferimento.



## Obiettivi e progetti per il 2012

### Settore psicologico

Per il 2012, oltre a rendere più agevole la possibilità di passaggio dei dossier tra terapeuti (questo in caso di difficoltà nel seguito e affinché si possa intervenire con maggiore efficacia ed incisività), si vuol incrementare la disponibilità ad incontri di gruppo che possano essere sia di impronta psicoeducativa che psicoterapeutica. Abbiamo infatti riscontrato alcune aree di intervento e di aiuto che vorremmo affrontare, in particolare in ambito gruppale, come ad esempio la prevenzione alle ricadute e il lavoro sul corpo, con particolare attenzione al rilassamento e alla percezione dell'immagine corporea. Unitamente a queste, è nostra intenzione affrontare altre aree di criticità particolarmente sensibili, come contenimento e abreazione dell'aggressività, obesità e disturbi alimentari, tabagismo, ecc.

### Settore sanitario

Per il settore sanitario l'obiettivo rimane quello di implementare le capacità di rispondere ai bisogni dei pazienti con competenza e precisione. In questo senso bisogna consolidare le sinergie tra le due sedi e mantenere, e se possibile migliorare, il rapporto con i nostri medici consulenti e altri specialisti nell'ambito sanitario.



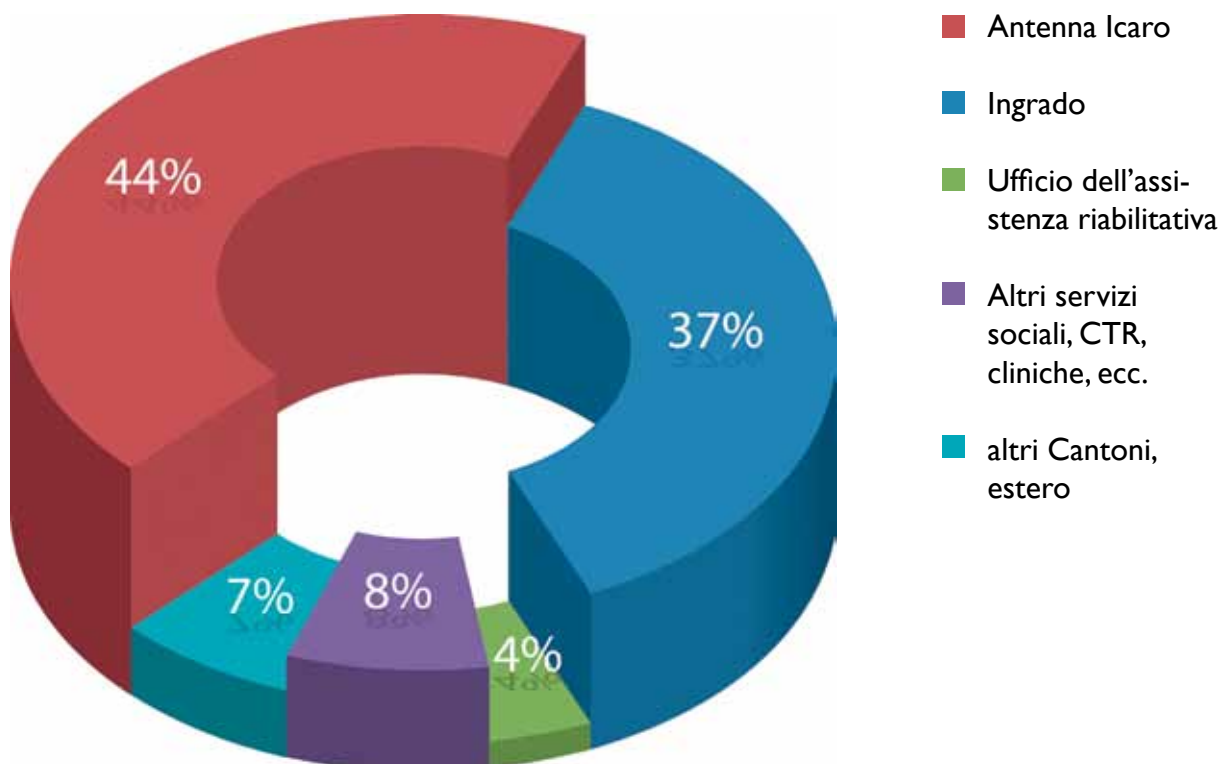


## Settore sociale

L'impegno in questo ambito è quello di effettuare radiografie più attente delle capacità professionali e lavorative di ogni singolo paziente e adeguare il relativo progetto inseritivo professionale; questo in collaborazione con il settore lavorativo ed educativo. Pertanto il processo di quantificare le risorse dei pazienti in ambito socioprofessionale e di proporre progetti compatibili e gestibili è da affinare nel corso del 2012. Il servizio sociale si propone, infine, di acquisire maggiori competenze nella collaborazione con la rete delle istituzioni, servizi, associazioni professionali e datori di lavoro per individuare soluzioni possibili per la nostra utenza. Un altro obiettivo utile è quello di sviluppare ulteriormente la collaborazione tra il servizio sociale e l'AGS (Area di Gestione Sanitaria) per quanto concerne le presenze nei nostri appartamenti protetti.

## Settore occupazionale-lavorativo

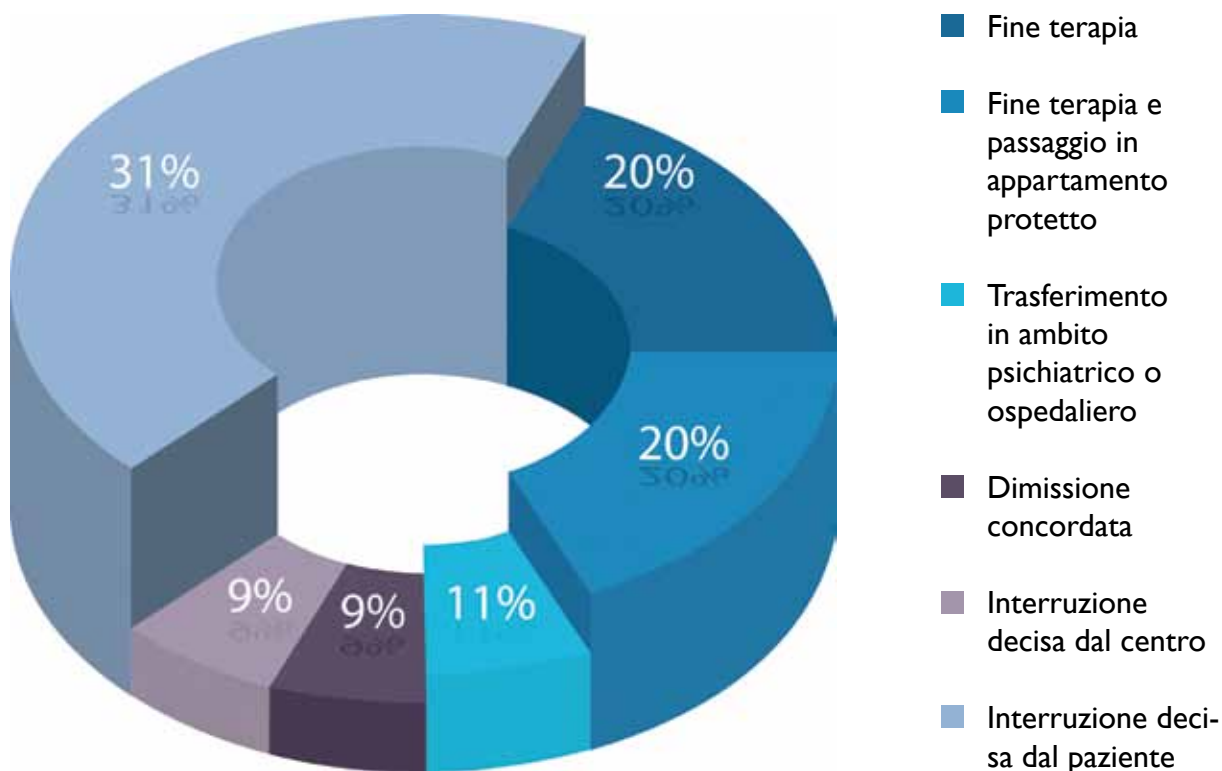
Dopo aver completato i lavori di restauro della casa Triaca, il settore lavorativo si concentrerà sull'esterno, riprogettando l'intero settore agricolo e ampliandolo. In particolare, si cercherà di incrementare la produttività del settore orticolo, ultimando il frutteto, il nuovo impianto per la produzione di asparagi (che sarà operativo dal prossimo anno) e introducendo un progetto pilota sull'apicoltura, e per concludere verrà realizzato un giardino botanico didattico.



## Alcuni dati statistici

### Enti collocanti 2011

Per quanto attiene la collaborazione con gli enti esterni, osserviamo che le Antenne (Ingrado e Antenna Icaro) sono il nostro principale partner collocante; congiuntamente raggiungono infatti l'81% dei collocamenti. In particolare rileviamo che Antenna Icaro si attesta al 44% dei collocamenti, 10% in più rispetto all'anno precedente.



## Esito terapia 2011

Nel 2011 vi sono state 29 ammissioni, 3 in meno dell'anno precedente; le minori entrate, oltre all'accorciamento della durata del percorso, hanno avuto un impatto negativo sul tasso di occupazione che si è attestato per la prima volta sotto il 70%. L'adeguamento del contratto di prestazione – con la diminuzione dei posti letto per i pazienti che seguono un percorso terapeutico “classico” e l'aumento dell'offerta di posti in appartamento protetto – porterà sicuramente ad un notevole aumento del tasso di occupazione.

I pazienti che hanno ben terminato la terapia sono invece 35; tra questi 7 persone sono transitate nei nostri appartamenti protetti.

## Genere

dal 1994 al 2011

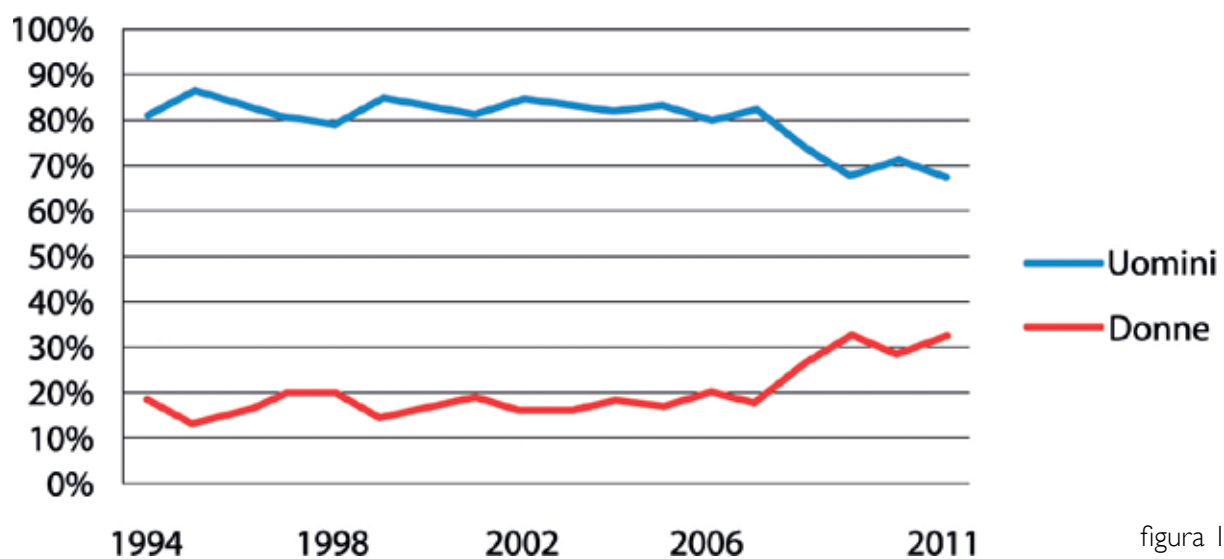


figura 1

## Alcuni dati statistici

## Fasce di età

dal 2002 al 2011

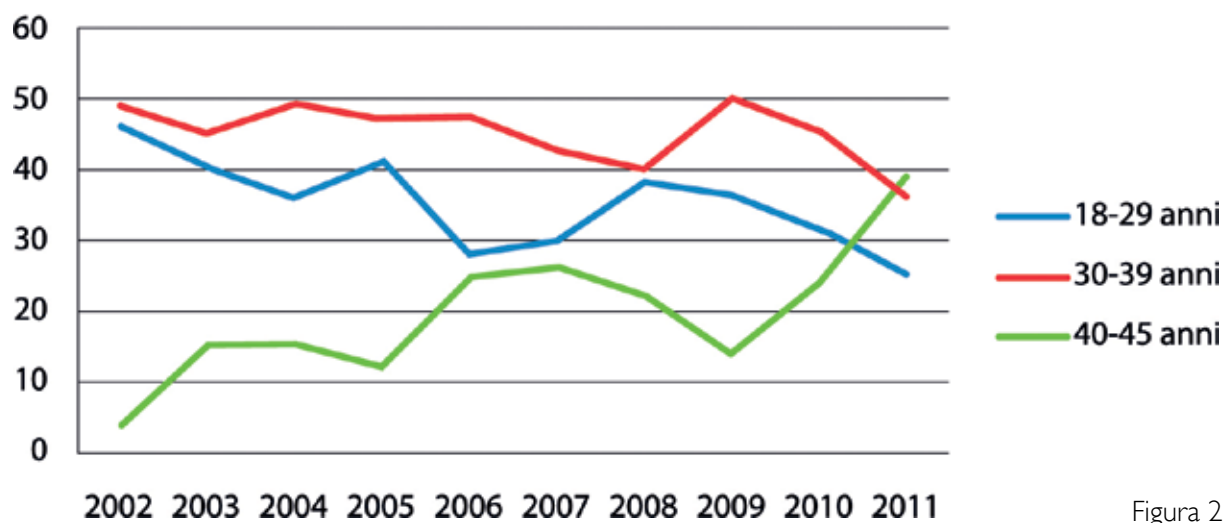


Figura 2



## Età media

dal 1984 al 2011

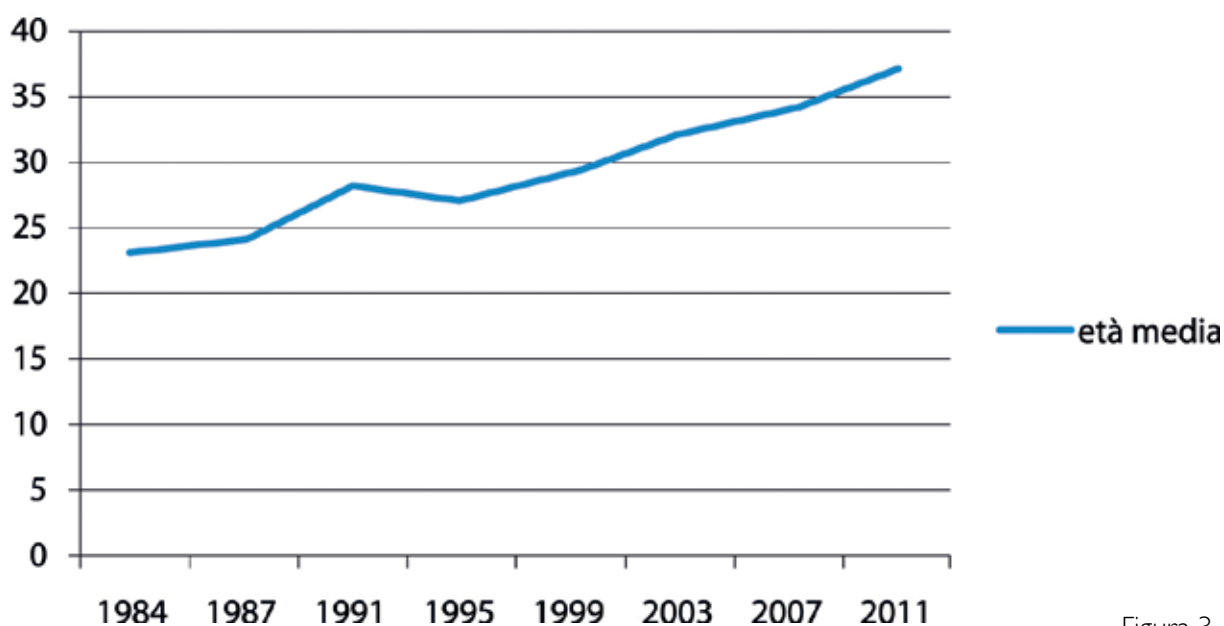


Figura 3

### Genere dal 1994 al 2011

Da alcuni anni (Figura 1) si nota un costante aumento delle donne che intraprendono una terapia presso il Centro terapeutico; nel 2011 raggiungono infatti il 32% dei pazienti collocati. Da segnalare, nel 2012, l'inserimento di due pazienti durante la gravidanza, con l'obiettivo di aiutarle e sostenerle in vista del parto.

### Fasce di età dal 2002 al 2011

#### Età media dal 1984 al 2011

In riferimento alle fasce di età (Figura 2) osserviamo che tra i nostri ospiti prevalgono le persone che hanno superato i 40 anni (39%). Da alcuni anni riscontriamo un aumento costante dell'età di chi intraprende (magari non per la prima volta) un percorso terapeutico (Figura 3); in effetti dal 1984 al 2011 l'età media dei pazienti è aumentata, in modo graduale e costante, di quasi 15 anni. Questo dato sembra confermare una tendenza a livello cantonale e nazionale, dove si parla sempre più spesso d'invecchiamento della popolazione tossicomana.

Da notare che il 37% dei pazienti di Villa Argentina ha usufruito, nel 2011, di una rendita Al. Poco più della metà è invece seguito da un tutore (34%) o da un curatore (17%).

## COMITATO DIRETTIVO

Fulvio	Pelli	Avv. Dott.	Presidente
Michele	Morisoli	Lic. oec.	Vice Presidente
Gianrico	Corti	Giornalista	Segretario
Damiano	Cretarola	Lic. rer. pol.	Tesoriere
Raffaele	Bernasconi	Avv. Notaio	Membro
Cristina	Bonzanigo	Giornalista	Membro
Tazio	Carlevaro	Dr. med. FMH Spec. Psichiatra	Membro

## PERSONALE OPERANTE AL CENTRO TERAPEUTICO DI VILLA ARGENTINA (al 31.03.2012)

14

Mirko	Steiner	Psicologo-Psicoterapeuta FSP	Direttore
Fabrizio	Bortolanza	Psicologo FSP	Vicedirettore *
Odette	Bernasconi	Impiegata di Commercio	Segretaria *
Loris	Persichino	Apprendista di commercio	Apprendista
Carmen	Rivabella	Impiegata di Commercio	Segretaria *
Marco	Staiti	Impiegato di Commercio	Economo
Linda	Bevilacqua	Laurea in psicologia	Funzione educativa *
Ivo	Calvi	Educatore specializzato	Capo équipe *
Elena	Casabianca	Laurea in lavoro sociale	Funzione educ. e resp. qualità*
Stefano	Cereghetti	Psicologo FSP	Terapeuta familiare
Eros	Ciccone	Laurea in scienze dell'educazione	Funzione educativa *
Emilio	Colomberotto	Infermiere psichiatrico	Capo-équipe
Paolo	Cremonesi	Educatore	Funzione educativa *
Patrizia	D'Alessandro	Psicologa FSP/ATPP	Terapeuta *
Mirella	Dall'Omo	Governante	Governante *
Manuele	Della Ratta	Laurea in scienze dell'educazione	Funzione educativa *
Luca	Delorenzi	Infermiere	Funzione sanitaria e educativa
José	Di Stefano	Educatore (in formazione)	Funzione educativa *
Ankica	Janjevic	Infermiera	Funzione sanitaria e educativa *
Martino	Lazzeri	Dipl. Falegname-restauratore	Monitore di lavoro *
Rezio	Maggetti	Educatore specializzato	Funzione educativa *
Mauro	Prederi	Infermiere	Funzione sanitaria e educativa *
Mauro	Pucci	Laurea in educazione professionale	Funzione educativa
Maurizia	Sanna	Operatrice sociale SUPSI	Funzione educativa *
Giorgio	Simona	Dipl. Assistente sociale ESTS	Responsabile servizio sociale
Antonio	Tartaglia	Educatore (in formazione)	Funzione educativa*
Federico	Tesser	Laurea in agraria	Monitore di lavoro *
Massimiliano	Tesser	Educatore specializzato	Responsabile settore lavorativo
Lorenza	Bolzani	Dr. med. FMH Spec. Psichiatri	Consulente psichiatra
Roberto	Di Stefano	Dr. med. FMH Spec. Med. Interna	Medico consulente
Tiziana	Unternährer	Dr. med. FMH Spec. Med. Interna	Medico consulente
Maria	Morotti	Dipl. Fisioterapia	Fisioterapista

\* = tempo parziale