



Repubblica e Cantone
Ticino

Ricovero a scopo di cura o di assistenza / Ricovero a scopo di perizia

Esempi della pratica, cifre e criticità nel Canton Ticino

Dr. iur. avv. Matteo Salvadè – Pretore e Presidente CG LASP

Mendrisio, 16 aprile 2024

Repubblica e Cantone Ticino

Indice

- 1. La Commissione giuridica LASP**
- 2. Dati statistici**
- 3. Esempi e criticità**
 - a. Motivazione dei ricoveri ordinati dai medici**
 - b. Provvedimenti supercautelari e diritto di essere sentiti**
 - c. Ricoveri a scopo di perizia**
 - d. Istituti idonei ad accogliere minori in forma coatta**
 - e. Istituti per la cura delle dipendenze**
 - f. Interventi delle forze di polizia**
 - g. Misure di contenzione**
- 4. Conclusione**

La Commissione giuridica LASP

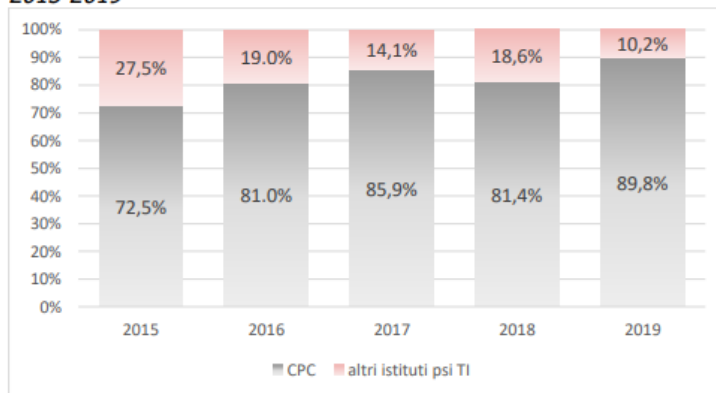
- **La Commissione giuridica (CG) in materia di assistenza sociopsichiatrica è un organo giudiziario competente per dirimere i ricorsi presentati sulla base della LASP ed in modo particolare quelli attinenti al rispetto della libertà individuale degli utenti collocati in unità terapeutiche riabilitative (UTR) pubbliche o private. La CG è in particolare competente per verificare tutte le condizioni per i ricoveri ed i trattamenti coatti.**
- **La CG ha anche la facoltà di segnalare d'ufficio all'Autorità competente le situazioni di cui viene a conoscenza, anche su indicazione di terzi, e che sono suscettibili di ledere le libertà individuali degli utenti, rispettivamente di violarle.**
- **Annualmente, assieme al rapporto della sua attività al Consiglio di Stato, può proporre interventi strutturali che a suo giudizio permetterebbero una migliore assistenza degli utenti, che il Governo è tenuto a prendere in considerazione nella pianificazione sociopsichiatrica cantonale.**
- **La CG è nominata dal Consiglio di Stato ogni 4 anni e si compone di un Presidente scelto nell'ambito dell'ordine giudiziario ordinario, uno specialista FMH in psichiatria e psicoterapia, un operatore sociale e i rispettivi supplenti.**
- **Dopo la modifica del Codice civile entrata in vigore il 1. gennaio 2013, la CG è in particolare competente per dirimere i ricorsi ai sensi degli artt. 439 e 450e CC.**

Dati statistici

Tabella 1 Evoluzione ricoveri volontari o coatti e % sul totale delle ammissioni in Ticino (2013-2019)

	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Coatto	675	25.0	656	23.3	730	25.0	732	23.7	717	22.7	601	19.3	665	21.3
Volontario	2023	75.0	2164	76.4	2190	75.0	2358	76.3	2439	77.3	2510	80.7	2464	78.7
Totale	2698		2820		2920		3090		3156		3111		3129	

Figura 1 Ripartizione % nei diversi istituti psichiatrici in Ticino dei ricoveri coatti: evoluzione 2013-2019



Dati statistici

Prospetto statistico - Anno 2023								
Procedimenti	Pend. 1.1.	Introdotti	Totali	giud.	transatti	altrim. definiti	Totale evasi	Pend. 31.12.
Comm. assistenza sociopsichiatrica	2	209	211	17	177	9	203	8
<i>Presidente</i>	2	174	176	7	161	0	168	8
<i>Presidente supplente</i>	0	30	30	8	13	9	30	0
<i>Presidente supplente</i>	0	5	5	2	3	0	5	0

Dati statistici

- Quantitativamente il numero dei ricorsi presentati (209) è abbastanza stabile negli anni: 2018 (203), 2019 (188), 2020 (230), 2021 (236) e 2022 (205).
- Il rapporto di circa l'8% tra ricorsi evasi (203) e giudizi (17) è indice di una certa stabilità delle situazioni più complesse, che necessitano di una decisione e che non possono essere risolte con soluzioni concordate con la CG durante le udienze o direttamente tra paziente e curanti anche prima delle udienze stesse.
- Nel 2023 si è confermato il dato elevato dei casi riferiti a ricoveri alla CPC, rispetto alle altre due strutture previste dalla pianificazione cantonale, ciò che dipende dalla sempre maggior concentrazione dei ricoveri coatti presso questo istituto.
- Nell'attività della CG, oltre agli aspetti giuridici e medici, è fondamentale il tema dell'ascolto dell'utente, per il quale l'udienza deve assurgere a spazio privilegiato.
- In tal senso è fondamentale pure l'apporto delle operatrici della Fondazione Pro Mente Sana, riconosciuta quale ente di assistenza e rappresentanza degli utenti (art. 8 RLASP).

Esempi e criticità / Motivazione dei ricoveri ordinati dai medici

- **Necessità imperativa di adempiere a precise esigenze formali in caso di ricovero su ordine medico**
 - Obbligo per il medico di esaminare e sentire personalmente l'interessato (art. 430 cpv. 1 CC).
 - Secondo il diritto federale, il medico ha l'obbligo di allestire una decisione di ricovero che contenga almeno le seguenti indicazioni (art. 430 cpv. 2 CC):
 1. il luogo e la data dell'esame;
 2. il nome del medico;
 3. la diagnosi, i motivi e l'obiettivo del ricovero;
 4. l'indicazione dei mezzi d'impugnazione.
 - Il diritto cantonale pone esigenze ancora più precise, ovvero (art. 24 LASP):
 - a) la sintomatologia, con l'esposizione dettagliata dei fatti che rendono necessario il collocamento coatto;
 - b) la giustificazione della indifferibilità e della insostituibilità della misura;
 - c) il luogo ed il tempo della visita personale dell'utente;
 - d) la fonte di altre informazioni, almeno in modo generico;
 - e) ogni altro elemento su cui il medico o l'Autorità ha fondato la propria decisione;
 - f) l'indicazione se il ricovero è coatto o volontario;
 - g) l'indicazione dell'Autorità e del termine di ricorso.
 - A tale scopo, in Cantone Ticino, esistono degli appositi formulari che i medici devono imperativamente compilare (art. 28 RLASP) e consegnare al paziente ed all'istituto ricevente (art. 430 cpv. 4 CC).
 - https://www4.ti.ch/fileadmin/DSS/DSP/UMC/sportello/circolari/medici/04_Ricovero_coatto_allegato_ordine_medico.pdf

Esempi e criticità / Motivazione dei ricoveri ordinati dai medici

- Il Ticino ha fatto uso della facoltà concessa dal CC, prevedendo la competenza per un ricovero urgente in capo ad ogni medico abilitato all'esercizio in Svizzera (art. 22 cpv. 1 LASP).
 - In futuro sarebbe auspicabile ridurre la cerchia di medici abilitati al riguardo. (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 110).
- Nel 2021 la CG ha rimesso un rapporto dettagliato al CDS nel quale sono state restituite le risultanze di un esame di 469 certificati di ricovero su ordine medico dal luglio 2019 al luglio 2020.
- Riconoscendo un certo margine di tolleranza, per tenere conto del contesto particolare, spesso di urgenza, in cui viene di norma allestito un certificato di ricovero coatto:
 - 285 certificati sono risultati appena sufficienti.
 - 184 certificati sono risultati assolutamente deficitari.

Esempi e criticità / Motivazione dei ricoveri ordinati dai medici

- «fondamentale intervenire presso i medici abilitati alla redazione di ordini di ricovero coatto nel Cantone Ticino, insistendo in primo luogo sulla portata e sulla gravità della misura che si apprestano ad adottare, laddove procedano con un ricovero a scopo di cura ed assistenza. In second'ordine appare pure evidente la necessità di istruire e formare adeguatamente il personale medico sulle modalità di compilazione di tali ordini e sull'importanza da dare a tale atto, che non si esaurisce in una mera formalità. È pure basilare che i medici siano resi edotti sulla necessità di compilare gli ordini di ricovero in ogni loro parte, anche laddove, dal loro punto di vista, un punto potrebbe apparire scontato (ad esempio in tema di assenza di misure adeguate meno incisive).» (Rapporto CG al CDS 2023).

Esempi e criticità / Motivazione dei ricoveri ordinati dai medici

- Soluzioni future:
 - Coinvolgimento Ordine dei medici: «analogamente a quanto immaginato per i medici dell'OSC, occorre coinvolgere l'Ordine dei medici per implementare un progetto formativo sul ricovero coatto, sull'appropriatezza della misura e sulle corrette modalità di redazione del certificato. Si propone in particolare un pomeriggio all'anno di formazione sul tema dell'urgenza in psichiatria, sul ricorso ad un'eventuale privazione della libertà e sull'adeguata procedura.» (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 110).
 - Introduzione di figure infermieristiche specializzate in salute mentale e psichiatria nei PS dell'EOC: «potrebbe essere opportuna l'introduzione di figure infermieristiche specializzate in salute mentale e psichiatria nei PS dell'EOC per la gestione delle situazioni acute e per favorire un triage oculato, specialmente in quelle situazioni in cui la sintomatologia florida e il comportamento disfunzionale del paziente potrebbero essere esacerbati dalle risposte dei curanti e dal contesto non specialistico e di emergenza.» (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 110)

Esempi e criticità / Provvedimenti supercautelari e diritto di essere sentiti

- Art. 445 cpv. 2 CC
 - In caso di particolare urgenza, l'autorità di protezione degli adulti può immediatamente prendere provvedimenti cautelari senza sentire le persone che partecipano al procedimento. Nel contempo dà loro l'opportunità di presentare osservazioni; in seguito prende una nuova decisione.
- Le decisioni supercautelari emanate dall'autorità di protezione degli adulti non sono impugnabili (DTF 140 III 289, consid. 2.7).
 - Come indicato, l'autorità di protezione degli adulti deve tuttavia senza indugio concedere all'interessato il diritto di essere sentito ed emanare poi una decisione impugnabile.
- «qualche perplessità deve essere ancora espressa sulla tempestività degli interventi, che sovente presentano dei tempi relativamente lunghi e poco compatibili con i principi di celerità previsti dalle norme federali di protezione. In particolare, occorre qui nuovamente segnalare come appaia problematico il tempo che mediamente trascorre tra l'emanazione di decisioni supercautelari, non impugnabili, e la loro conferma con una decisione suscettibile di ricorso dinanzi a questa CG.» (Rapporto CG al CDS 2021).

Esempi e criticità / Ricoveri a scopo di perizia

- Art. 449 cpv. 1 CC
 - Se è indispensabile una perizia psichiatrica che non può essere eseguita ambulatorialmente, per effettuarla l'autorità di protezione degli adulti ricovera l'interessato in un istituto adeguato.
- «In generale, si è poi rilevato anche nel 2021 un ricorso piuttosto ampio all'istituto del ricovero a scopo di perizia, in alcuni casi senza che i relativi presupposti fossero dati. In tal senso è importante che la misura del ricovero per l'esperimento di una perizia sia sempre l'ultima ratio, ritenuto che, laddove possibile, occorre sempre privilegiare una modalità di intervento ambulatoriale.» (Rapporto CG al CDS 2021).
- Il ricovero a scopo di perizia va limitato allo stretto tempo necessario per la raccolta delle informazioni e l'allestimento del referto. Lo stesso non ha scopo terapeutico, ma unicamente di accertamento delle circostanze del caso. Sono dunque esclusi trattamenti farmacologici imposti.
- Un ricovero a scopo di perizia ordinato in via (super-)cautelare è da escludersi.

Esempi e criticità / Istituti idonei ad accogliere minori in forma coatta

- Istituto idoneo (art. 426 cpv. 1 CC).
 - Il ricovero deve avvenire in un istituto idoneo. Nel concetto di istituto, che va interpretato in modo ampio, rientra ogni struttura in cui una persona, senza o contro il suo consenso, può ricevere le necessarie cura e assistenza, con limitazione, mediante misure mirate, della propria libertà di movimento. Un istituto è idoneo quando adempie, sia da un punto di vista organizzativo che delle competenze e capacità del personale, ai requisiti necessari alla cura ed assistenza che necessita la persona colpita dalla misura del ricovero. Idoneo non significa tuttavia ideale o ottimale.
 - «anche nel 2023, nella trattazione di alcuni casi è una volta di più emersa con grande chiarezza la problematica dell'assenza in Ticino di sufficienti strutture idonee e dedicate al ricovero di pazienti minorenni presentanti problematiche di natura psichiatrica. Anche nel 2023, le strutture provvisorie messe in atto sono state confrontate con un'importante mole di richieste, a cui non sempre è stato possibile dare adeguata risposta nei tempi più brevi. Una soluzione definitiva e con le sufficienti risorse di spazio e personale è dunque impellente e in tal senso le soluzioni previste nella Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025 sono certamente benvenute e attese;» (Rapporto CG al CDS 2023).

Esempi e criticità / Istituti idonei ad accogliere minori in forma coatta

- «Negli ultimi anni in Ticino, ogni giorno ci sono stati in media 10-11 pazienti minorenni ricoverati per motivi psichiatrici in strutture psichiatriche per adulti o in ospedali somatici.» (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 16).
- Soluzioni future: creazione di un'unità di cure integrate pedopsichiatriche.
 - «L'unità sarà composta da una triplice offerta, stazionaria, semi-stazionaria e di cure a domicilio, che si potranno intrecciare fra loro nei vari momenti della cura, per meglio rispondere ai bisogni terapeutici dei giovani e delle loro famiglie.» (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 20).
 - «La permanenza del giovane in un reparto dedicato, oltre a garantire l'adeguatezza delle cure erogate da personale specializzato in pedopsichiatria, a impedire il contatto con pazienti psichiatrici adulti, o con bambini piccoli affetti da patologie somatiche e madri ricoverate insieme a loro, garantisce l'impostazione di un progetto post dimissione ...*omissis*...» (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 16).

Esempi e criticità / Istituti per la cura delle dipendenze

- «in alcuni casi trattati, è emersa la tematica della carenza in Ticino di strutture specializzate disposte ad accogliere pazienti affetti da dipendenze in un regime non volontario. Al riguardo si segnala che la tipologia di malattia in discussione necessita approcci e strutture idealmente dedicate, che purtroppo ad oggi sono difficili da individuare laddove il paziente non sia consapevole della sua problematica e non manifesti dunque il suo consenso al trattamento;» (Rapporto CG al CDS 2020).
- Problematica della carenza di alternative alla CPC, la quale si trova confrontata con un importante numero di ricoveri coatti per casistiche che in parte esulano dal suo campo specifico di intervento acuto, oppure che deve gestire ricoveri di lunga durata senza alcuna giustificazione clinica, in assenza di una valida alternativa sul territorio.
- Criterio della «volontarietà» imposto dagli enti che operano sul territorio.

Esempi e criticità / Istituti per la cura delle dipendenze

- Art. 5 cpv. 1 LSan: «Ogni persona ha diritto a prestazioni sanitarie scientificamente riconosciute; esse dovranno essere adeguate alla esigenza di cura nel rispetto dei principi della libertà, dignità e integrità della persona umana e tenere conto del criterio di efficacia sanitaria e del principio dell'economicità; sono riservate le disposizioni del diritto penale concernenti le misure terapeutiche e d'internamento, le disposizioni del diritto civile concernenti la privazione della libertà a scopo d'assistenza e le disposizioni in materia di immunizzazione e di lotta alle malattie trasmissibili».
- Art. 5 lett. b LASP: «L'utente ha diritto a un'assistenza adeguata e in modo particolare: al collocamento nell'UTR maggiormente corrispondente alle sue esigenze».
- Obbligo per le UTR che rientrano nella rete cantonale degli Enti che collaborano con l'OSC di accogliere un paziente anche in assenza di volontarietà?
 - Sentenza CDP inc. 9.2020.180, del 27 gennaio 2021, consid. 3.4.

Esempi e criticità / Interventi delle forze di polizia

- «molto spesso i ricorrenti lamentano un eccessivo uso della costrizione fisica, che viene vissuto come violenza eccessiva e ingiustificata. Se è vero che la sicurezza può essere la principale preoccupazione degli agenti che intervengono, altrettanto vero è l'obbligo di garantire un intervento proporzionato. Anche se una valutazione non è sempre agevole si ritiene importante che gli agenti, prima dell'utilizzo della forza, possano cercare di risolvere l'emergenza con un adeguato dialogo.» (Rapporto CG al CDS 2019).
- «per quanto attiene alle problematiche e preoccupazioni espresse in relazione alle modalità di intervento della Polizia, si segnala che nel corso del 2020 è avvenuto un incontro, su proposta del Comando della Polizia cantonale, nel quale si è potuto approfondire il tema. Di fatto si è deciso di mettere in opera un rafforzamento della formazione degli agenti di polizia in relazione alla tematica degli interventi concernenti persone con problematiche psichiatriche. Tale formazione verrà introdotta già questa primavera nell'ambito dell'istruzione delle nuove reclute della Polizia. Si auspica che dette misure possano comportare un significativo miglioramento delle modalità di intervento e della proporzionalità delle misure adottate dagli agenti, ritenuto in ogni caso che i primi risultati si potranno verosimilmente verificare a medio termine.» (Rapporto CG a CDS 2020).
- «per quanto attiene alle problematiche e preoccupazioni espresse in relazione alle modalità di intervento della Polizia, seppur non sia possibile esprimersi in modo definitivo sul tema, l'impressione generale della CG è quella di una diminuzione dei casi in cui le persone coinvolte dagli interventi della forza pubblica nell'ambito dell'attuazione di misure di protezione lamentino il ricorso a misure sproporzionate o ingiustificate. In tal senso sembrerebbe dunque che i percorsi di sensibilizzazione e formazione messi in atto stiano sortendo i primi positivi risultati.» (Rapporto CG a CDS 2021).

Esempi e criticità / Misure di contenzione

- La persona ricoverata può vedersi imporre delle misure restrittive della libertà di movimento.
 - Tali misure si concretizzano in limitazioni di carattere meccanico o materiale, che comportano l'isolamento o l'immobilizzazione della persona interessata (es. camera chiusa, braccialetto elettronico, lacci, sbarre al letto, alimentazione forzata, lavaggio forzato, ecc.)
- «nella gestione delle degenze può essere nuovamente evidenziato che alla CPC non risultano applicati provvedimenti di contenzione fisica» (Rapporto CG a CDS 2023).
- Il Parlamento Cantonale aveva postulato, già diversi anni or sono, l'adozione di misure idonee a ridurre la contenzione (fisica e ambientale) degli utenti (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2015-2018, pag. 33).
- Le misure messe in atto negli anni successivi hanno dato i frutti sperati, permettendo di evitare detti provvedimenti in CPC.
 - Équipe mobile: équipe infermieristica della CPC, che svolge la sua attività a supporto dei reparti della clinica, in situazioni acute e che richiedono un'assistenza intensiva e/o che determinano un carico assistenziale particolarmente elevato.
 - Auspicata futura estensione dell'équipe mobile anche ad altre UTR. (Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2022-2025, pag. 46).

Conclusione

- Importanza del rispetto delle dovute forme nell'ordinare un ricovero a scopo di cura o assistenza.
 - «Al proposito occorre sottolineare che, la mancanza di informazioni e indicazioni fondamentali nel certificato di ricovero coatto, assurge a grande disturbo per il paziente, il quale già, presumibilmente, si trova in uno stato di sofferenza e difficilmente comprende e accetta una tale misura, aumentandone il disagio profondo e l'insicurezza nei confronti dei curanti.» (Rapporto sui certificati di ricovero CG a CDS 2021).
- Discorso analogo vale in relazione ai provvedimenti supercautelari, ritenuto che l'ascolto della persona interessata è un'attività fondamentale in tale ambito e la sua mancanza viene vissuta in modo estremamente negativo.
- Limitare i ricoveri a scopo di perizia allo stretto indispensabile e ordinarli solo dopo aver dato la possibilità alla persona interessata di essere sentita.

Conclusione

- Importanza di individuare o creare soluzioni alternative alla CPC, che deve attualmente gestire una mole e tipologia di casistiche incongrua, perdendo di vista il suo mandato di accoglienza di pazienti psichiatrici e psicogeriatrici acuti, di pertinenza ospedaliera.
- Auspicio che il progetto di un'unità di cure integrate pedopsichiatriche si concretizzi al più presto, ritenuto che la tematica è estremamente sensibile e la situazione attuale non è più sostenibile.
- Importanza di proseguire in un ambito così sensibile il dialogo tra tutte le parti interessate (medici sul territorio, forze di polizia, EOC, ARP, OSC, CPC, ecc.).
- Auspicio che l'approccio della CPC in relazione alla contenzione possa diventare la regola in tutte le strutture attive in Cantone Ticino.



Repubblica e Cantone
Ticino

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Dr. iur. avv. Matteo Salvadè – Pretore e Presidente CG LASP

Mendrisio, 16 aprile 2024

Repubblica e Cantone Ticino