

MOZIONE

Un piano d'azione per ridurre il grande numero di ricoveri coatti che sono impropri

del 14 dicembre 2020

1. Rapporti sulla Pianificazione sociopsichiatrica cantonale

1.1

Il rapporto di maggioranza sulla pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2005-2008 faceva stato di un numero di ricoveri coatti importante: 711 nel 2001, 786 nel 2002, 643 nel 2003, 690 nel 2004 e 675 nel 2005. Al punto 11.7 il rapporto indicava: *“Il numero dei ricoveri coatti è elevato. Forti dubbi sussistono sul lavoro in rete tra SPS e CPC e sul rispetto della settorializzazione, un principio fondamentale previsto dalla LASP.”*

1.2

Il rapporto sulla Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012, adottato dal Gran Consiglio il 21 aprile 2010, affermava: *“sui ricoveri coatti la Commissione prende atto che si assiste ad una diminuzione. Dal 47% nel 2005 si è passati al 41% nel 2007. Ciò significa 402 ricoveri coatti su un totale di 982 ammissioni (2007). Il loro numero è tuttavia ancora molto elevato. Come rilevano i responsabili della CPC, il numero dei ricoveri coatti non dipende solo dal funzionamento della Clinica, bensì da quanto succede nel territorio. La Commissione condivide l'incremento della consulenza sociale e ritiene che vanno pure rafforzate le misure sul territorio intese a contenere ulteriormente il numero dei ricoveri coatti, sia con un diverso funzionamento degli SPS, sia attraverso la definizione di ulteriori protocolli con gli operatori e istituzioni privati.”*

Il principio di ridurre i ricoveri coatti alla Clinica psichiatrica cantonale figurava poi esplicitamente nel decreto legislativo adottato dal Gran Consiglio nel 2010:

DECRETO LEGISLATIVO concernente la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012

Articolo 2

Vengono attuate le seguenti misure operative:

[...] - *l'incremento delle attività atte a ridurre i ricoveri coatti e la contenzione; [...]*

2. Rendiconti del Consiglio di Stato

2.1

Se le proposte contenute nel *DECRETO LEGISLATIVO concernente la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012* fossero state messe in atto fino in fondo negli ultimi dieci anni, il numero e la percentuale dei ricoveri coatti sarebbero diminuiti. Così però non è stato.

2.2

Ripercorrendo i rendiconti governativi della seconda decade di questo secolo, leggiamo che la problematica dei ricoveri coatti impropri è stata tematizzata più volte.

Nel Rendiconto 2011 del Consiglio di Stato a pag.115 la Commissione giuridica LASP indicava: *“Soprattutto per i provvedimenti adottati dalle autorità di tutela la Commissione giuridica ha dovuto occuparsi di diversi casi dove l'esecuzione della misura di privazione della libertà a scopo di assistenza viene attuata con un ricovero coatto presso la Clinica psichiatrica cantonale per mancanza di sufficienti soluzioni alternative per affrontare situazioni soprattutto di disagio sociale, con una discutibile base patologica. La Commissione giuridica LASP deplora che la struttura della Clinica psichiatrica venga utilizzata come ultima ratio quando nel cantone non esistono istituzioni che possono accogliere i casi limiti che, pur non necessitando forzatamente di trattamento psichiatrico, impongono un intervento “contenitivo” di carattere sociale.”*

Nel Rendiconto 2012 del Consiglio di Stato, pag. 110-111, così si esprimeva la Commissione giuridica: *“Come indicato nei rapporti precedenti, anche nel 2012 la CG è stata confrontata con un certo numero di casi dove la misura di privazione della libertà a scopo di assistenza è stata attuata presso la Clinica psichiatrica cantonale con un ricovero coatto per mancanza di sufficienti soluzioni alternative per affrontare soprattutto casi di disagio sociale. Trattandosi spesso di casi che coinvolgono anche persone sottoposte a sanzioni di natura penale, rispettivamente soggette a misure nell'ambito di inchieste penali, è stato istituito un gruppo di lavoro incaricato di proporre misure adeguate per affrontare il problema facendo capo alle strutture esistenti, in attesa delle nuove pianificazioni e dei nuovi progetti per la ristrutturazione/ampliamento delle strutture carcerarie cantonali. Dal punto di vista dell'approccio formale si constata che gli interventi medici vengono eseguiti con un maggior rispetto delle forme rispetto ad alcuni anni fa. In particolare, è abbastanza generalizzato l'uso del certificato tipo, messo a disposizione dall'OSC. Si notano però ancora carenze, soprattutto legate alle indicazioni minime di merito, che spesso sono insufficienti o al limite della sufficienza. Quello che stupisce maggiormente è che sovente queste carenze sono riscontrate nei certificati allestiti da operatori sanitari attivi nelle strutture ospedaliere (pronto soccorso o altro) che formalizzano sul certificato delle indicazioni scarse e, in taluni casi, che giustificano solo sommariamente la decisione di ricovero coatto. Sebbene in definitiva si possono riscontrare ragioni mediche o terapeutiche minime sufficienti per adottare il provvedimento, la CG ha l'impressione che alcuni di questi casi avrebbero potuto essere trattati in modo diverso, in particolare evitando l'adozione della misura estremamente grave del ricovero coatto, che toglie all'interessato il suo diritto fondamentale alla libertà.”*

Nel Rendiconto 2013 del Consiglio di Stato a pag. 110 la Commissione giuridica segnalava ancora: *“Durante l'anno sono stati necessari diversi interventi per sensibilizzare i medici invianti, in particolare quelli attivi nei pronto soccorso o presso servizi d'ambulanza, a un maggiore rigore formale e di merito, attirando l'attenzione sulla necessità di fornire indicazioni e giustificazioni per disporre la privazione della libertà a scopo di assistenza.”*

Nel Rendiconto 2014 del Consiglio di Stato a pag. 107 la Commissione giuridica segnalava ancora: *“Oltre ai ricoveri coatti disposti da medici, vi è stato un significativo numero di contestazioni relative a provvedimenti adottati dalle Autorità regionali di protezione: in questi casi, si è avuta la conferma che spesso le misure di privazione della libertà a scopo di assistenza con il ricovero alla CPC vengono adottate per far fronte a situazioni di disagio sociale, piuttosto che come misure terapeutiche, solo per mancanza di adeguate soluzioni alternative. Sotto quest'aspetto la necessità di procedere a una verifica scrupolosa di tutte le condizioni poste dalla legge per l'adozione di una misura di così importante impatto per l'esercizio del diritto alla libertà personale è stata sottolineata in occasione di un incontro promosso dalla direzione della CPC con i responsabili delle ARP.”*

Nel Rendiconto 2015 del Consiglio di Stato a pag. 107 si suonava per l'ennesima volta il campanello d'allarme: *“Anche nel 2015, oltre ai ricoveri coatti disposti da medici, v'è stato un numero di contestazioni di provvedimenti adottati dalle Autorità regionali di protezione (ARP): in questi casi, oltre alla conferma che spesso le misure di privazione della libertà a scopo di assistenza sono eseguite presso la CPC in mancanza di soluzioni alternative, è stata prestata attenzione al corretto svolgimento delle procedure d'accertamento, sollecitando le ARP ad assumere prove adeguate, sia per motivare la necessità di ricovero sia per il reperimento dell'istituto idoneo. La collaborazione con le ARP può migliorare sia con un maggior coinvolgimento delle strutture sanitarie in sede di decisione, sia con la partecipazione all'ambito della procedura di ricorso.”*

Purtroppo a partire dal 2016 le valutazioni qualitative in merito ai ricoveri coatti da parte della Commissione giuridica in materia di assistenza sociopsichiatrica non sono più state riprese dai rendiconti del Consiglio di Stato, il che è contrario al principio della trasparenza dello Stato.

La Commissione giuridica in materia di assistenza sociopsichiatrica è attualmente composta da: Matteo Salvadé (Presidente), Siro Quadri e Matteo Pedrotti (Presidenti supplenti), Marion Bernardi e Ante Bielic (membri). Sul sito del Cantone ([https://www4.ti.ch/poteri/giudiziario/justizia-amministrativa/assistenza-sociopsichiatrica](https://www4.ti.ch/poteri/giudiziario/giustizia-amministrativa/assistenza-sociopsichiatrica)) leggiamo che: *“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.”* Peccato che il rapporto non figuri nel sito.

Secondo il Rendiconto 2019 del Consiglio di Stato (pag. 109) i ricoveri su ordine medico, su richiesta dell’Autorità regionale di protezione e della Magistratura sono passati da 608 nel 2017 a 541 nel 2018, per poi risalire bruscamente a **665 nel 2019, pari al 36.5% del totale dei ricoveri: erano 402 nel 2007, pari al 41% dei ricoveri.** Il livello dei ricoveri coatti nel 2019 è quindi deludente e preoccupante rispetto all’indicazione data dal decreto legislativo concernente la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012, adottato dal Parlamento nel 2010, che puntava alla loro riduzione.

2.3 La necessità di ridurre al minimo i ricoveri coatti è largamente riconosciuta dalle operatrici e dagli operatori sociosanitari. I ricoveri coatti comportano da un lato un notevole utilizzo di risorse di personale e dall’altro lato costituiscono un intervento violento (con ambulanza e polizia), che può avere notevoli conseguenze psicologiche e sociali sulla persona interessata, soprattutto se minorenne. Il ricovero coatto, come precisa il Tribunale federale, andrebbe attuato solo in casi estremi, in particolare se sussiste un pericolo concreto per la vita del paziente o di terzi. Molte operatrici e operatori sociosanitari ritengono che una riduzione del consistente numero di ricoveri coatti impropri sarà possibile unicamente coinvolgendo fattivamente tutti gli attori del territorio (ospedali e cliniche, psichiatri privati, medici di famiglia, Servizio medico delle strutture carcerarie, Servizi ambulanze, Autorità regionali di protezione) in sinergia con i Servizi medico-psicologici e con i Servizi psico-sociali dell’Organizzazione sociopsichiatrica cantonale.

3. Richieste della mozione

Con la presente mozione chiediamo quindi al Consiglio di Stato:

1. di elaborare al più presto un piano d’azione per ridurre al minimo i ricoveri coatti impropri in Ticino;
2. di riportare nel suo rendiconto annuale le valutazioni qualitative sui ricoveri coatti in Ticino, che vengono formulate dalla Commissione giuridica in materia di assistenza socio-psichiatrica, come pure di pubblicare il rapporto della stessa nel sito del Cantone.

Raoul Ghisletta
Ay - Crivelli Barella - Fonio - Merlo