

MOZIONE

Studio della contenzione negli ospedali acuti in Ticino

del 2 giugno 2008

La contenzione rappresenta un indicatore sensibile del rispetto dei principi fondamentali dello Stato di diritto nel contesto della garanzia dei diritti umani in quanto costituisce la prevaricazione dell'autonomia decisionale delle persone più vulnerabili e indifese.

Se fino agli anni '70 vigeva la prassi del "privilegio terapeutico", caratterizzata dalla prevalenza della decisione medica, soprattutto nelle istituzioni psichiatriche, negli anni seguenti, sia a livello internazionale che in Svizzera, si prese man mano coscienza e si misero in discussione i fondamenti autoritari e gerarchici presenti nelle diverse strutture sociosanitarie. In Ticino si introdusse una legislazione interdisciplinare, la Legge sull'assistenza sociopsichiatrica (LASP), che assommava gli aspetti sociali, medici, giuridici e organizzativi.

La revisione della LASP nel 1999 aggiornò alcuni contenuti quali la protezione dei dati, la ricerca medica, la tutela dell'autonomia decisionale e dell'assistenza del paziente, ma alla disposizione relativa alla contenzione si aggiunse soltanto un capoverso relativo al carattere medico della decisione.

La norma sulla contenzione ha carattere eccezionale rispetto alla finalità della legge, il cui scopo primario è di assicurare una terapia adeguata prevenendo ogni procedura coattiva. La Corte europea dei diritti umani (CEDU) proscrive infatti, in modo assoluto, non derogabile, ogni trattamento «*disumano o degradante*»¹.

A tal proposito, è desiderio della Commissione sanitaria che la contenzione resti una pratica eccezionale nell'ambito delle cure ai pazienti agitati e potenzialmente a rischio di lesioni, a sé stessi e a terzi, non soltanto all'interno delle strutture sociopsichiatriche e delle case per anziani ma pure negli ospedali acuti, anche se, talvolta, contenere sembra essere l'unica soluzione "terapeutica".

A tale scopo, la Commissione sanitaria invita il Consiglio di Stato a realizzare uno studio volto a:

1. rilevare in modo qualitativo e quantitativo le contenzioni messe in atto in tutti gli istituti di cura acuti del Cantone in un periodo di riferimento di un anno;
2. verificare il livello di formazione del personale sanitario coinvolto in questi tipi di presa a carico;
3. assicurare l'adeguatezza del personale nei vari reparti, in termini di numero e di qualifica professionale;
4. presentare un bilancio del rilevamento effettuato e le relative eventuali proposte.

La Commissione sanitaria chiede inoltre al Consiglio di Stato di quantificare il costo dello studio.

Per la Commissione speciale sanitaria:
Roberto Malacrida
Chiesa - Salvadè

¹ Marco Borghi. L'Autonomia nella prassi psichiatrica in Ticino e nel progetto di revisione del diritto di tutela, in L'autonomia del disabile nel diritto svizzero. Edizioni Hebing Lichtenhahn e Istituto delle assicurazioni sociali, 2004