

## Il Consiglio di Stato

Signor  
Massimiliano Ay  
Deputato al Gran Consiglio

### Interrogazione 2 novembre 2018 n. 162.18 Situazione alla Clinica psichiatrica cantonale di Mendrisio

Signor deputato,

con atto parlamentare del 2 novembre 2018, riferendo di aver raccolto la testimonianza di pazienti, interroga lo scrivente Consiglio di Stato su alcuni aspetti concernenti i ricoveri e la presa a carico presso la Clinica psichiatrica cantonale (CPC) dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (OSC) a Mendrisio.

Alle singole domande rispondiamo come segue:

- 1. Siamo in grado di affermare sulla base dell'esperienza di un paziente che, su una degenza di 11 giorni, ammissione a parte, fino al 9° giorno non gli è stato possibile consultare alcun medico, ma unicamente infermieri. Si tratta di una situazione normale e accettabile? Il personale medico presente nella struttura è sufficiente per le esigenze dei vari reparti.**

Il colloquio medico-paziente è lo strumento principale per la diagnosi e la cura dei pazienti in CPC. Esso viene gestito in base alla condizione di gravità psicopatologica manifestata dal paziente. Pertanto la cadenza dei colloqui può variare, infatti ci sono giorni che si rendono necessari più di un incontro, altri invece dove i colloqui sono più sporadici. Inoltre, nel corso del ricovero, oltre ai colloqui infermieristici indicati dall'interrogante, vengono pure attuati colloqui psicologici e anche attraverso altre figure professionali (assistenti sociali, fisioterapisti, ergoterapisti e educatori).

Quanto alla dotazione medica, è utile rilevare che l'attività della CPC si è parecchio modificata negli ultimi anni. Il numero di giornate di cura è stato più o meno stabile negli anni 2015 e 2016 (circa 45'000 giornate), mentre nel 2017 si è constatato un aumento a 47'200 giornate (+4.8%). Il cambiamento più importante è però avvenuto sul numero delle ammissioni che nel 2015 fu di 1'403 e nel 2017 è aumentato a 1'725 (+22%). Anche il numero di persone ammesse è aumentato passando da 961 nel 2015 a 1'151 nel 2017 (+19.7%). Questi dati si spiegano con la diminuzione della degenza media.

Alla luce di questi cambiamenti, anche per avere dei valori di riferimento, è stato promosso un confronto statistico fra le 18 cliniche psichiatriche svizzere alle quali l'Ufficio federale di statistica ha attribuito una categoria analoga alla CPC. I dati della statistica ospedaliera svizzera (KS) indicano che la CPC è la più piccola clinica psichiatrica di questa categoria ed è la quinta con la degenza media più breve e quindi, a parità di giornate di cura, ha più dimissioni rispetto a quasi tutte le altre cliniche psichiatriche svizzere.

Dal confronto è risultato che, sia in base al parametro del numero di dimissioni sia in base a quello delle giornate di degenza, il numero dei medici attivi presso la CPC, attualmente di 20.4 unità a tempo pieno, risulta sensibilmente inferiore alla densità degli altri istituti. Occorre certo tener conto che per sua impostazione la CPC ha sempre affiancato al personale medico infermieri qualificati con specializzazione in salute mentale, ma a fronte di questo raffronto e dell'evoluzione dei ricoveri negli ultimi anni, una valutazione su un adeguamento delle risorse mediche appare oggettivamente necessaria. Nel frattempo, grazie a trasferimenti interni, si è comunque temporaneamente in parte ovviato a questa situazione, ripristinando la dotazione di personale medico esistente qualche anno fa.

Si ritiene comunque importante segnalare che con la Pianificazione sociopsichiatrica cantonale 2009-2012 all'OSC sono state attribuite 34 unità di personale supplementare e con la Pianificazione 2015-2018 l'aumento è stato di 18.5 unità. Questi dati dimostrano l'attenzione che lo scrivente Consiglio pone all'attività dell'OSC e dei suoi Servizi, siano essi stazionari, semi-stazionari o ambulatoriali.

**2. È vero che negli ultimi tempi una parte dei medici si sta spostando nel settore privato determinando così ricadute negative sulla qualità delle cure offerte nella Clinica?**

In generale è inevitabile registrare casi di dimissioni di medici che hanno terminato il loro periodo di perfezionamento in psichiatria e che, acquisita una certa esperienza presso i servizi pubblici, in particolare quelli territoriali, scelgono di intraprendere la libera professione. Questa scelta è legata anche all'opportunità di disporre di maggiore libertà nella scelta della presa a carico di determinate tipologie di pazienti e nell'organizzazione dell'attività professionale.

Per rapporto ai medici assistenti attivi in CPC, la domanda posta non trova riscontro affermativo. Gli stessi medici continuano piuttosto il loro percorso formativo FMH in psichiatria e psicoterapia presso i Servizi psico-sociali del territorio (SPS), rimanendo quindi in seno all'OSC. Inoltre, negli ultimi anni, vi sono stati alcuni casi di medici che si sono formati presso le strutture dell'OSC e che, a conclusione del loro percorso formativo, hanno richiesto, di poter tornare a lavorare in CPC e proprio nell'ambito stazionario per patologia acuta.

**3. È vero che in alcuni casi gli infermieri fanno 5 turni notturni consecutivi? È ovvio che a risentirne è la loro qualità di vita e di lavoro. Comparato ad altre strutture in cui il massimo è di 3 turni notturni consecutivi, chiediamo se il Consiglio di Stato non ritiene di dover intervenire?**

È utile rilevare che i 5 turni notturni consecutivi sono il numero di notti massime richieste e rispettano le regole legali vigenti.

Il rispetto del tempo di riposo, che è di due giorni liberi dopo i turni notturni, impone di dover far capo anche a 5 turni notturni consecutivi. Il libero deve essere garantito per ogni turno notturno e quindi più i turni notturni sono brevi più liberi bisogna garantire. Senza alcuni turni di 5 notti quindi mancherebbe il personale per i turni diurni.

I turni notturni di una certa durata incidono effettivamente sulla qualità di vita del personale. Per questo i turni con 5 notti consecutive sono utilizzati in maniera limitata e, ad esempio nel 2018, il totale dei turni di 5 notti rappresenta il 18% dell'insieme dei turni notturni. Va altresì precisato che alcuni infermieri chiedono loro stessi di svolgere il proprio lavoro nella forma cosiddetta del "pacchetto notti" (2/3 di turni notturni e 1/3 di turni diurni) e di questi alcuni chiedono proprio di poter lavorare 5 notti consecutive.

- 4. Oltre a quanto uscito sui media di recente, anche stando alle nostre informazioni nella Clinica si può facilmente reperire della droga nei bagni delle varie stanze interne alla struttura sanitaria. Non sarebbe opportuno effettuare dei controlli maggiori onde evitare che esterni introducano sostanze stupefacenti nella struttura?**

L'attenzione alla problematica della circolazione di sostanze a Casvegno è alta. Come in tutte le strutture psichiatriche acute, il consumo di alcol e di sostanze illegali è, a volte, parte della malattia. Il percorso della cura è orientato all'astinenza e alla disintossicazione o almeno alla sostituzione della sostanza illegale con altre terapie. Il consumo di alcol e di droghe nell'ospedale è vietato. A volte capita che il paziente ricada però nel consumo. Per gestire la problematica, la CPC dispone di raccomandazioni e protocolli.

I controlli sono importanti e a tal fine si collabora attivamente con la Polizia cantonale e con la Polizia della Città di Mendrisio che svolgono anche ronde nel Parco per rendere visibile la loro presenza. Sono stati pure organizzati incontri finalizzati a determinare delle azioni congiunte e specifiche dedicate al problema sia identificando una geografia dei luoghi di incontro per il possibile spaccio, che definendo, anche con l'ausilio del Servizio di socioterapia OSC, attività nel Parco che possano diventare motivo di deterrenza per persone prone a comportamenti illeciti. Gli incontri con i rappresentanti della Polizia cantonale e comunale di Mendrisio sono regolari. Tali momenti di confronto vedono tutti i portatori di interesse e partner territoriali confrontati con una tematica complessa che tocca in modo multifattoriale ogni settore sociale, sanitario e di sicurezza pubblica. Le Polizie intervengono anche su segnalazione del personale dell'OSC quando persone sospette si aggirano nel Parco o nei reparti.

In caso di sospetti, il personale svolge delle verifiche sui pazienti quali controlli o spogli.

L'OSC da anni ha inoltre introdotto un'attività di deterrenza con ronde nel Parco di Casvegno in numero di 2 ogni notte e della durata di circa 30 minuti da parte di agenti di sicurezza privata.

Va da sé che le soluzioni necessitano passi congiunti la cui attuazione richiede tempo per raggiungere una situazione che garantisca un ambito di equilibrio tra comportamenti sociali devianti della popolazione e necessità dei pazienti di essere curati in protezione.

- 5. Siamo venuti a conoscenza di un ricorso di un paziente per evitare di essere rimandato a casa in una situazione delicata che avrebbe avuto ripercussioni sulla propria salute. È valido il sospetto di un problema di sovraffollamento della Clinica? Il Consiglio di Stato può assicurare che nessun paziente venga dimesso anzitempo per motivi di spazio?**

Non vi sono mai stati casi di persone non accolte in CPC per un ricovero in ambito stazionario e dettato da sofferenza psichica in atto. I dati dell'occupazione letti (gennaio – novembre 2018: occupazione dell'85.1%) dimostrano che nell'attualità e come tendenza temporale prospettica, non vi è una condizione di sovraffollamento.

Parimenti non vengono attuate dimissioni intempestive che non rispettino la condizione clinica del paziente. Quando questa condizione non risulta più in una fase acuta tale da richiedere un ricovero stazionario, anche a tutela e promozione dell'autonomia dei pazienti la presa a carico va proseguita in forma ambulatoriale, attraverso i medici ed i servizi territoriali.

*Il tempo impiegato per l'elaborazione della presente risposta ammonta a complessivamente a quattro ore.*

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



Claudio Zali

Il Cancelliere:



Arnoldo Coduri

Copia:

- Dipartimento della sanità e della socialità (dss-dir@ti.ch);
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch);
- Organizzazione sociopsichiatrica cantonale (dss-osc@ti.ch)