



Promemoria

- **Ricovero a scopo di assistenza (RSA) per decisione medica**
- **Permanenza coatta per decisione dell'istituto**
- **Trasferimento / spostamento in un istituto più idoneo**
- **Trattamento in RSA senza consenso**
- **Disposizione di misure restrittive della libertà di movimento**

1. Introduzione

Il diritto in materia di protezione degli adulti entrato in vigore il 1° gennaio 2013 disciplina in modo nuovo dal profilo giuridico diversi temi nel settore della protezione degli adulti¹. Ad esempio, parti sostanziali della precedente privazione della libertà a scopo d'assistenza sono state sottoposte a revisione. Essa è ora chiamata ricovero a scopo di assistenza (RSA). Da un lato medici, case di cura e istituti ottengono nuove competenze e dall'altro devono attenersi a regole procedurali e procedure nuove. Le seguenti spiegazioni si limitano ai temi relativi al ricovero a scopo di assistenza.

2. Ricovero a scopo di assistenza (RSA)

L'RSA interviene nel diritto fondamentale alla libertà personale (libertà di movimento), ciò che è lecito unicamente sulla base dei presupposti di legge stabiliti dal CC e nel rispetto del principio della proporzionalità.

2.1. Presupposti generali

Art. 426 CC

¹ Una persona che soffre di una **turba psichica** o di una **disabilità mentale** o versa in un **grave stato di abbandono** può essere ricoverata in un **istituto idoneo** se le **cure** o l'**assistenza** necessarie **non possono esserle prestate altrimenti**.

² L'onere che sopportano i congiunti e i terzi e la loro protezione devono essere **considerati**.

Oltre ai presupposti piuttosto chiari della turba psichica (ad es. diagnosi medica secondo ICD) e della disabilità mentale, anche un **grave stato di abbandono** costituisce un motivo di ricovero. Con ciò si intende uno stato in presenza del quale la dignità umana non è più garantita, vale a dire che l'interessato non è più in grado di soddisfare autonomamente le esigenze minime riguardo a igiene o alimentazione oppure di soddisfare altre norme minime di comportamento sociale.

In aggiunta alla sussistenza di un motivo di ricovero, deve essere data anche la necessità di un trattamento o di un'assistenza in un istituto nel quale l'interessato non vuole recarsi o non vuole rimanere.

Diversamente dalla precedente privazione della libertà a scopo d'assistenza, che poteva avvenire unicamente in strutture chiuse, l'RSA può avvenire in un **istituto idoneo**. Può trattarsi di istituti idonei che soddisfano le esigenze fondamentali della persona assistita: cliniche, ospedali, centri abitativi e case di cura, nuclei abitativi, ma anche un'abitazione privata, se all'interno della stessa si svolge una terapia o assistenza e se la restrizione della libertà di movimento è percepibile per l'interessato.

¹ cfr. Codice civile svizzero CC (art. 360 segg.), legge cantonale d'introduzione al Codice civile svizzero LICC (art. 36 segg.), ordinanza cantonale relativa alla protezione dei minori e degli adulti OPMInA

2.2. Permanenza coatta / decisione di permanenza coatta

Art. 427 CC

¹ Chi soffre di una **turba psichica** e vuole lasciare un istituto nel quale è **entrato volontariamente** può esservi trattenuto **fino a un massimo di tre giorni dalla direzione medica** dell'istituto **se**:

1. espone a pericolo la propria integrità fisica o la propria vita; o
2. espone a serio pericolo la vita o l'integrità fisica altrui.

Una permanenza coatta (rifiuto della dimissione dalla struttura) può essere disposta soltanto se l'interessato soffre di una **turba psichica** (ad es. demenza). Le persone affette da una disabilità mentale o che versano in un grave stato di abbandono possono essere trattenute nell'istituto soltanto da un medico autorizzato (cfr. 2.3).

Con direzione medica si intende il **primario in servizio** dell'istituto **oppure il suo sostituto**.

Se l'istituto (ad es. centro abitativo o casa di cura, nucleo abitativo) non dispone di una direzione medica, il responsabile in servizio del settore di cura o assistenza è autorizzato a disporre una permanenza coatta, deve però chiamare a consulto il **medico dell'istituto** o il **medico curante** (art. 23 OPMinA).

Poiché la permanenza coatta è di breve durata (max. 72 ore), contro una decisione di permanenza coatta si ha diritto di adire direttamente il giudice (art. 427 cpv. 3 CC). La persona trattenuta deve essere resa attenta per iscritto nella decisione in merito a tale diritto (indicazione del rimedio giuridico).

La permanenza coatta non può essere ripetuta. Se la persona non può essere rilasciata dopo la durata massima, l'istituto deve provvedere affinché prima dello scadere di tale termine sia disponibile un RSA² esecutivo³ firmato da un medico.

2.3. Ricovero per decisione medica, RSA firmato da un medico

Art. 429 CC

¹ I Cantoni possono designare medici abilitati a ordinare, in aggiunta all'autorità di protezione degli adulti, un ricovero per una durata stabilita dal diritto cantonale. Questa durata non può eccedere le sei settimane.

² Il ricovero ordinato dal medico termina al più tardi alla scadenza della durata stabilita, sempre che non sussista una decisione di ricovero esecutiva dell'autorità di protezione degli adulti.

³ L'istituto decide sulla dimissione.

Secondo il diritto cantonale, i seguenti medici sono autorizzati a disporre un RSA (art. 51 cpv. 1 LICC in unione con l'art. 22 OPMinA):

- **medici dell'assistenza di base** (titolo di perfezionamento «medico pratico», medicina generale, medicina interna o pediatria)
- medici in possesso di un **titolo di medico specialista in psichiatria e psicoterapia** oppure di **psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza**
- ogni **medico delegato**
- il **medico curante dell'istituto collocante**

Nel Cantone dei Grigioni un RSA firmato da un medico è limitato nel tempo a un **massimo di sei settimane**. La competenza per la dimissione spetta all'istituto e non al medico collocante.

² Per via della problematica medica o psichiatrica che in un tale momento risulta prioritaria, un RSA firmato da un medico deve essere preferito a un RSA disposto dall'APMA. Inoltre, l'APMA non può disporre un RSA in via cautelare o supercautelare. Entro 72 ore non è possibile attuare una decisione dell'APMA in composizione di tre membri.

³ L'effetto sospensivo di un reclamo contro una decisione RSA deve (come previsto dalla legge, art. 450e cpv. 2 CC) essere revocato.

2.4. Richiesta di dimissione

L'istituto presso il quale la persona è stata **collocata da un medico**⁴ è competente per valutare le richieste di dimissione, le quali possono di principio essere presentate **in qualsiasi momento**. A sua volta, all'interno dell'istituto la competenza per la decisione di dimissione spetta al **primario in servizio** oppure al suo **sostituto**. La dimissione o il rifiuto di una richiesta di dimissione devono essere decisi in forma scritta.

In sede di evasione di una richiesta di dimissione si deve valutare se siano tuttora date le condizioni per il collocamento e se in caso di dimissione incomba il rischio di una ricaduta immediata (cfr. motivo del ricovero).

Contro il rifiuto della richiesta di dimissione da parte dell'istituto può essere presentato ricorso al Tribunale cantonale (art. 439 cpv. 1 n. 3 CC). Il ricorso può essere presentato anche da una persona vicina all'interessato (ad es. persona di fiducia, cfr. 3. sotto).

2.5. Trasferimento / spostamento in un altro istituto

Se l'interessato viene trattato da un istituto (ad es. pronto soccorso di un ospedale) ed emerge la necessità di un RSA in un altro istituto più idoneo, il **medico curante** può **disporre un RSA**, se in conseguenza di ciò l'interessato viene collocato presso un altro istituto. (Se l'interessato deve essere trattenuto presso il proprio istituto, il primario in servizio o il suo sostituto può disporre la permanenza coatta nel proprio istituto per al massimo 72 ore, vedi anche 2.2 sopra e 2.7.1 sotto).

Se l'interessato è già oggetto di un **ricovero a scopo di assistenza** in un istituto e deve essere trasferito in un altro istituto, ad es. a seguito di un cambiamento nella necessità di trattamento, è necessaria una nuova decisione RSA (art. 52 LICC) che deve in particolare confrontarsi con l'idoneità dell'istituto attuale e con l'idoneità dell'altro istituto. Anche in questo caso la competenza è del **primario in servizio** o del suo **sostituto**, vedi anche 2.7.1 sotto).

All'interno di grandi istituti (ad es. SPGR, ospedale cantonale), i confini della struttura devono essere tracciati da un lato secondo il piano di assistenza (ad es. trasferimento da un reparto per malattie acute a un reparto per lungodegenti) e d'altro lato secondo la subordinazione a una direzione medica (primario).

2.6. Proroga di un RSA firmato da un medico

Un RSA firmato da un medico **non può essere ripetuto** con un altro RSA firmato da un medico e in tal modo essere prorogato⁵. All'occorrenza, prima della scadenza della durata disposta o della durata massima, l'istituto deve perciò presentare all'APMA una richiesta motivata, affinché essa possa esaminare ed eventualmente decidere un **RSA disposto dall'autorità**⁶. Affinché rimanga tempo a sufficienza per l'evasione della domanda, l'istituto deve presentare la richiesta all'APMA **dieci giorni lavorativi** prima della scadenza del termine del RSA firmato dal medico (art. 51a LICC).

⁴ Se il ricovero a scopo di assistenza è stato deciso dall'APMA e se quest'ultima nella sua decisione non ha espressamente delegato alla struttura la competenza relativa alla dimissione, la richiesta di dimissione deve essere presentata all'APMA.

⁵ Un RSA firmato da un medico non è possibile nemmeno entro la durata massima di sei settimane. Perciò nella determinazione di un RSA firmato da un medico si deve considerare che una proroga mediante un RSA disposto dall'autorità richiede dieci giorni lavorativi, ossia circa due settimane di tempo. Nel corso di un RSA firmato da un medico, l'interessato può presentare una richiesta di dimissione.

⁶ Un RSA disposto dall'autorità non è motivato tanto da questioni mediche, bensì da problematiche psichiatriche, terapeutiche/assistenziali e psicosociali.

2.7. Competenza all'interno dell'istituto (art. 23 OPMinA)

2.7.1. Istituto con direzione medica

In istituti con direzione medica, i **primari in servizio** o i loro **sostituti** sono competenti (secondo regolamentazione/competenza aziendale) per:

- la permanenza coatta di persone ricoverate volontariamente;
- la dimissione;
- la richiesta di continuazione della misura;
- la richiesta di dimissione all'APMA;
- la disposizione di misure restrittive della libertà di movimento.

2.7.2. Istituto senza direzione medica

In istituti senza direzione medica, le competenze conformemente al n. 2.7.1 spettano al **direttore** o al **sostituto del settore delle cure o dell'assistenza**; deve comunque essere coinvolto il **medico dell'istituto** oppure il **medico curante**.

2.8. Requisiti formali posti a decisioni RSA

Poiché la disposizione di un RSA rappresenta un intervento sensibile nel diritto fondamentale alla libertà personale, con il nuovo diritto in materia di protezione degli adulti è stata rafforzata la posizione giuridica dell'interessato. Ne conseguono **maggiori requisiti formali** a decisioni RSA:

- un RSA firmato da un medico presuppone necessariamente una visita e un'audizione da parte di un medico, che devono essere illustrate nella decisione RSA.
- Ogni decisione RSA deve (come finora) contenere un'indicazione dei rimedi giuridici.
- L'interessato deve essere informato in merito ai suoi diritti (ad es. designazione di una persona di fiducia, art. 432 CC / richiesta di dimissione in ogni momento, art. 426 cpv. 4 CC / ricorso al giudice contro una decisione di permanenza coatta o contro il rifiuto di richieste di dimissione, art. 439 CC, ecc.).
- Inoltre, di solito devono essere informate della decisione RSA varie istanze (istituto, **APMA**) e persone (interessato, persone vicine, persona di fiducia; art. 51 cpv. 3 LICC).

(vedi al riguardo anche al punto 5.)

3. Trattamento in assenza di consenso in RSA

In linea di principio, i trattamenti medici e psichiatrici devono essere convenuti tra medico e paziente, vale a dire che gli interventi medici possono avvenire solo con il consenso della persona interessata (fatta eccezione per le emergenze).

In caso di **turbe psichiche** può talora porsi il problema che il paziente, proprio a seguito della turba psichica, è incapace di discernimento per quanto riguarda la sua malattia e la necessità di trattamento. Per tale situazione, nell'art. 434 CC il legislatore ha previsto che, a determinate condizioni, un trattamento previsto possa avvenire anche in assenza del consenso della persona incapace di discernimento a tale riguardo. Le condizioni sono:

- l'interessato soffre di una turba psichica;
- è ricoverato a scopo di assistenza;
- nel piano terapeutico è previsto un trattamento la cui mancata applicazione esporrebbe a serio danno la salute dell'interessato o esporrebbe a serio pericolo la vita o l'integrità fisica di terzi;
- non vi è un altro provvedimento adeguato che sia meno incisivo.

Se tutte le condizioni sono soddisfatte cumulativamente, il primario del reparto può **ordinare per iscritto i provvedimenti medici previsti nel piano terapeutico**. Contro questo ordine l'interessato o l'eventuale persona di fiducia da esso nominata può presentare **ricorso al tribunale** entro 10 giorni dalla comunicazione. Contrariamente ai ricorsi contro un RSA, il ricorso ha di principio **effetto sospensivo**, che può (ma non deve) essere revocato dal tribunale.

4. Misure restrittive della libertà di movimento di persone incapaci di discernimento (art. 383 seg. CC)

A condizione che la misura serva a evitare di esporre a grave pericolo la vita o l'integrità fisica dell'interessato (minaccia per sé stesso) o di terzi (minaccia per altri) oppure a eliminare un grave disturbo alla convivenza in seno all'istituto, un istituto di accoglienza o di cura può restringere la libertà di movimento di **persone incapaci di discernimento**⁷ anche **senza il loro consenso**, se misure meno incisive sono o appaiono insufficienti. Esempi di tali misure: sponde al letto e barriere, cinture di contenzione per evitare le cadute, porte chiuse a chiave, messa in sicurezza di porte mediante codici, divieto di uscita, bagno/doccia forzato/a, ecc.

La misura deve essere **discussa** con l'interessato. Gli deve anche essere spiegato perché sia stata ordinata la misura e quale ne sia la presumibile durata, come pure chi si prenderà cura di lui durante questo periodo. (Sono fatte salve le situazioni d'urgenza.) Una misura del genere può essere ordinata soltanto da una persona a livello direttivo (vedi sopra 2.7)

In merito a tali misure deve essere redatto un **verbale** che contenga almeno: il nome di chi ha ordinato la misura, nonché lo scopo, il genere e la durata della stessa. La persona con diritto di rappresentanza in caso di provvedimenti medici e le persone vicine vanno informate in merito alla misura restrittiva della libertà di movimento e hanno **diritto di consultare il verbale**, al pari delle persone preposte alla vigilanza sull'istituto.

L'interessato o una persona a lui vicina può adire per **scritto** in ogni tempo l'**APMA del luogo in cui ha sede l'istituto** e chiedere un riesame, un adeguamento o una revoca della misura (art. 385 CC).

Se l'interessato è **ricoverato** nell'istituto **a scopo di assistenza**, può adire **direttamente il giudice** in ogni tempo contro misure restrittive della libertà di movimento (art. 439 CC).

5. Download per medici e istituti

Al fine di facilitare la gestione degli aspetti formali per medici e direttori di istituti, diversi modelli si trovano nel sito www.kesb.gr.ch.

pd, 11.12.2012

6. Indirizzi e numeri delle autorità di protezione dei minori e degli adulti dei Grigioni

APMA Engadina/Valli meridionali Quadratscha 1 / casella postale 30 7503 Samedan Tel 081 257 6290 / Fax 081 257 6296	APMA Grigioni centrale/Moesa Rathaus / casella postale 132 7430 Thusis Tel 081 257 5290 / Fax 081 257 5292
APMA Grigioni settentrionale Gäuggelistrasse 1 / casella postale 720 7002 Coira Tel 081 257 4970 / Fax 081 257 4999	APMA Prettigovia/Davos Talstrasse 2A / casella postale 631 7260 Davos Tel 081 257 6310 / Fax 081 257 6319
APMA Surselva Bahnhofstrasse 31 7130 Ilanz Tel 081 257 6240 / Fax 081 257 6246	

⁷ Se una persona è capace di discernimento, la sua libertà di movimento può essere limitata soltanto se e nella misura in cui essa sia d'accordo con tale misura.