

Amministrazione di sostegno e contratto terapeutico in ambito psichiatrico

Cinzia Lubiato 28.05.2019

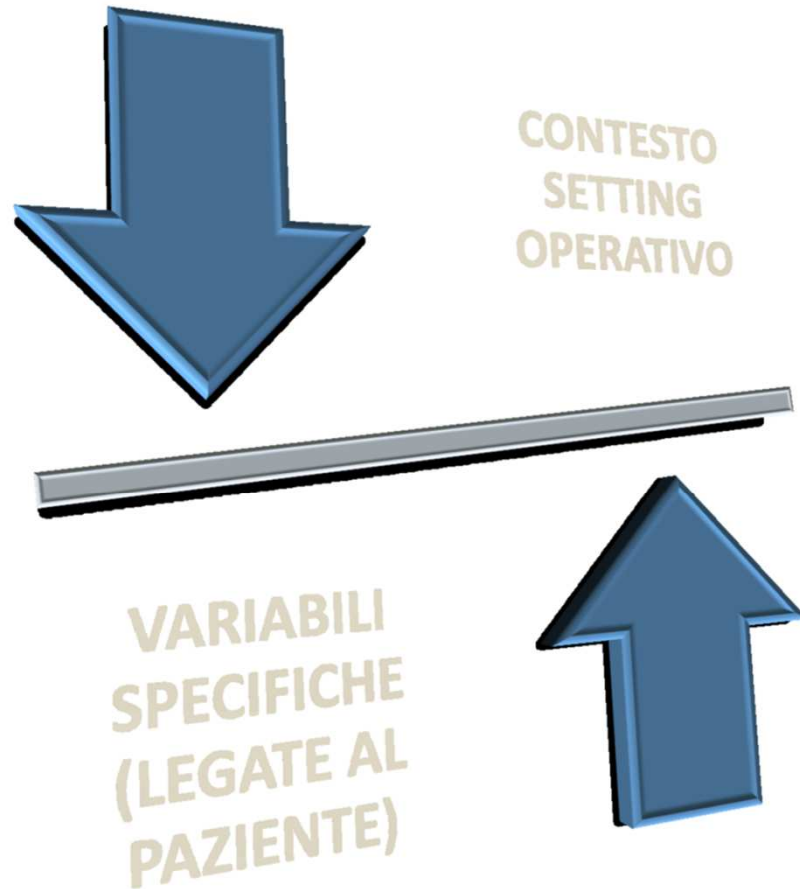
Il contratto terapeutico

Assume significato laddove viene contestualizzato nell'ambito del quadro normativo di riferimento, nella «Mission» e «Vision» del Servizio, nell'ambito terapeutico ed operativo del contesto di cura.

I compiti che il Servizio assume e le modalità istituzionali che adotta per svolgerli costituiscono un impegno nei confronti del cittadino: spesso una sintesi di questo è riportato nella Carta dei Servizi



Formulazione del contratto terapeutico



Il “contratto” fra medico e paziente ed il consenso informato

Il dovere di informazione viene fatto rientrare -negli orientamenti attuali della giurisprudenza

-nella complessa prestazione professionale cui è tenuto il sanitario, quale vero e proprio **dovere contrattuale**

Il "[consenso informato](#)", che sta alla base del rapporto medico paziente e costituisce «norma di legittimazione del trattamento sanitario».

Il contratto terapeutico



- La presenza di una posizione di garanzia deve potersi coniugare, nei professionisti sanitari, con **l'impegno a promuovere nel paziente capacità di autonomia** e senso di responsabilità.
- Il servizio è inevitabilmente attore e protagonista attivo del contratto.
- Il Progetto Obiettivo Salute Mentale 1998-2000, indica che i Servizi di Salute Mentale sono tenuti ad **un'attitudine proattiva, di non attesa**, nei confronti del paziente, intervenendo sulla sua motivazione al trattamento, ricercando il consenso alla cura, ma anche, se necessario, obbligandolo alle cure.

La scelta di formulare (esplicitare/chiarire) al paziente la tipologia (limiti e opportunità) del contesto terapeutico e la natura della relazione proposta non è così scontata nella prassi dei Servizi

Il contratto terapeutico

Il Contratto Terapeutico è un atto scritto che contiene:

- **la descrizione degli obiettivi di cura (di lungo e medio termine);**
- **le competenze attivate dall'equipe;**
- **le competenze richieste all'utente (e alla sua famiglia);**
- **le condizioni specifiche che possono orientare verso un passaggio di setting (inteso sia come modalità operativa che come servizio);**
- **il piano di gestione delle crisi**



Contratto terapeutico in Ambito Psichiatrico

Si tratta della trasposizione di questi concetti in ambito psichiatrico e possiamo far riferimento sul piano della normativa al Piano di trattamento individuale e il Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato inserito nel Documento del Ministero della salute - Accordo Conferenza Unificata 17 ottobre su “Le strutture residenziali psichiatriche”.

In concreto il progetto individualizzato è un documento, formulato dagli operatori che hanno in carico l'utente, nel quale vengono indicati: obiettivi, strumenti e metodi d'intervento, risorse necessarie, tempi indicativi di realizzazione, modalità di monitoraggio del processo e di verifica degli esiti, inclusa una valutazione dell'utente durante l'erogazione della prestazione.

I percorsi in cui il progetto si articola includono solitamente le seguenti aree ed abilità sociali :

- casa e ambiente di vita
- cura di sé e autonomia personale
- reddito, proprietà e uso del denaro
- lavoro e/o attività dotate di senso
- rete familiare
- rete sociale

Vantaggi del contratto terapeutico

La definizione degli obiettivi di lungo e breve di periodo consente di verificare i risultati

Nella prospettiva del CAMBIAMENTO e della RECOVERY il contratto definisce i singoli passi di un percorso lungo e organizzato per fasi.

Il Contratto Terapeutico è un timone per l'equipe, per il paziente e la sua famiglia per stabilire e tenere la direzione.



k36117859 www.fotosearch.com

Vantaggi del coinvolgimento degli utenti

- .Gli utenti sono gli esperti circa la propria malattia
- .Gli utenti possono avere diverse ma ugualmente importanti prospettive circa la loro malattia e la cura
- .Il coinvolgimento degli utenti può aumentare la comprensione del disagio mentale
- .Gli utenti sono in grado di sviluppare approcci alternativi alla salute mentale e alla malattia
- .Il coinvolgimento degli utenti può essere terapeutico in sé
- .Il coinvolgimento degli utenti può favorire una maggiore inclusione sociale

Tait & Lester, 2005



Contratto terapeutico – Progetto di vita Amministratore di sostegno

Come si legano questi aspetti?

Riferimenti normativi:

-**legge 22 giugno 2016, n. 112**, detta «*Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare*» (del dopo di noi) la legge intende offrire talune «*misure di assistenza, cura e protezione*» attraverso interventi di "supporto alla domiciliarità in abitazioni o gruppi-appartamento, di interventi di residenzialità "volti alla creazione di soluzioni alloggiative di tipo familiare e di co-housing" (art. 4), "nell'ottica **di favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia" del disabile, onde garantire nel futuro adeguate risorse economico-patrimoniali,**

-**legge quadro n. 328 del 2000** «*per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*»

La legge n. 328 dispone poi che: "**il progetto individuale comprende, oltre alla Valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale.** Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare" (art. 14, 2° comma).

Amministratore di sostegno - Progetto di vita e Contratto terapeutico

L'amministratore di sostegno, nell'espletamento dell'incarico deve "*tener conto dei bisogni e delle aspirazioni del beneficiario*" (art. 410, 1° comma, c.c.); quindi, egli è tenuto ad occuparsi non solo dei profili patrimoniali inerenti all'amministrato ma, anche e soprattutto, di quelli personali, tra i quali parte importante esplicita il progetto di vita.

Questo significa che l'a.d.s., per il ruolo istituzionale esplicitato nella cura della persona del beneficiario, va sempre coinvolto nella redazione e nell'aggiornamento del progetto di vita che riguarda:

- casa e ambiente di vita
- cura di sé e autonomia personale
- reddito, proprietà e uso del denaro
- lavoro e/o attività dotate di senso
- rete familiare
- rete sociale



Per quel che riguarda il contratto terapeutico, esso è subordinato al consenso informato.

Qualsiasi intervento medico non può considerarsi lecito se prima il paziente non ha ricevuto dai medici le informazioni riguardanti la sua patologia e i trattamenti a cui sarà sottoposto e non ha dato il suo consenso **libero e consapevole alle cure**.

Ovviamente la manifestazione del consenso deve essere legata ad una **capacità del soggetto a determinarsi**.

Nel caso di persona che **per infermità psichica** o fisica sia impossibilitata a prestare il proprio consenso ai trattamenti sanitari, è necessaria **la nomina di un amministratore di sostegno** che la assista negli atti a cui la stessa non sia in grado di provvedere direttamente.



Amministratore di sostegno e consenso informato

La figura dell'amministratore di sostegno **non ha incarichi tassativamente e preventivamente fissati dalla legge**, ma saranno di volta in volta individuati dal Giudice Tutelare, caso per caso, come un "abito su misura".

Tra questi poteri può sussistere quello di prestare il **consenso informato al trattamento sanitario**. La giurisprudenza ha confermato la validità di tale tipo di consenso manifestato dall'amministratore di sostegno, se investito di preciso potere.



L'amministratore di sostegno deve sempre agire nell'interesse del beneficiario anche per le cure mediche

Amministratore di sostegno e cure mediche

Una recente pronuncia del Tribunale di Modena **sull'amministratore di sostegno e cure mediche**, ha statuito che “quando il paziente difetta di capacità di autodeterminazione, non essendo possibile porre in essere atti costrittivi del suo volere, se non nei limiti di legittimità di un eventuale t.s.o., la dimissione ospedaliera ed il trasferimento in altro luogo di cura possono essere disposti unicamente da un sostituto/rappresentante legittimamente nominato” dal giudice tutelare, nella specie dall'amministratore di sostegno.

Si ricordi: la decisione di quest'ultimo dovrà essere presa nell'**esclusivo interesse del beneficiario** e tenendo sempre in assoluto conto dei suoi bisogni e delle sue aspirazioni.

La pronuncia: Trib. Modena Sez. II, 18/03/2016

Le eccezioni all'obbligo del [consenso informato](#), sono rinvenibili nei casi in cui:

- a. la persona malata ha espresso esplicitamente la volontà di non essere informata;
- b. le condizioni della persona siano talmente gravi e pericolose per la sua vita da richiedere un immediato intervento di necessità e urgenza indispensabile. In questi casi si parla di consenso presunto;
- c. il paziente sia sottoposto a cure di *routine* e quindi sia consolidata l'informazione ed il relativo consenso.

Il principio del [consenso informato](#) costituisce, dunque, legittimazione e fondamento del trattamento medico, e da esso si può prescindere solo in caso di urgenza terapeutica tale da rendere impossibile ottenere il consenso - ed in cui, pertanto, il medico avrà un obbligo, sanzionato penalmente, di praticare ogni intervento necessario a mantenere in vita il paziente, e nei casi, eccezionali e tassativi, di trattamento obbligatorio per Legge

**GRAZIE A
TUTTI!**

Cinzia Lubiato 28.05.2019

Abteilung Psychiatrie – Divisione di Psichiatria Primar – Primario Prof. Dr. Conca Andreas