

VISITE PARENTI E RIENTRI A CASA PER BREVI PERIODI DI MALATI/PERSONE CON DISABILITÀ NON AUTOSUFFICIENTI.

LE DISPOSIZIONI DELLA REGIONE PIEMONTE (DGR 2-1821 DEL 5 AGOSTO 2020)

La Giunta della Regione Piemonte ha approvato il 5 agosto la delibera 2-1821, pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione il 13 agosto 2020. Un documento importante e atteso che disciplina, tenendo conto di tutte le misure per prevenire la diffusione del Coronavirus, le visite e i rientri a casa per brevi periodi di anziani malati cronici non autosufficienti degenti in strutture residenziali (Rsa) e delle persone con disabilità grave/autismo e limitata o nulla autonomia che vivono nelle Comunità alloggio o in altre strutture residenziali.

Il documento approvato disciplina anche gli inserimenti di nuovi utenti e la responsabilità sanitaria/di monitoraggio della Regione e delle Asl.

La delibera è frutto della mobilitazione e delle pressioni che il Comitato Vittime nelle Rsa, le associazioni del Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base e la Fondazione promozione sociale hanno messo in campo nei confronti delle istituzioni locali e nazionali per la riapertura delle strutture (con tutte le precauzioni del caso) e l'intervento diretto, in materia, della Regione negli ultimi mesi.

Il Comitato Vittime nelle Rsa aveva chiesto al Presidente della Regione Piemonte, Alberto Cirio, nell'incontro del 18 giugno 2020, dopo il presidio/manifestazione in piazza Castello, un'assunzione di responsabilità della Regione che declinasse gli articoli dei Dpcm nazionali, troppo generici o, in ogni caso, validi ma inefficaci senza un intervento istituzionale locale.

Fino a ieri la logica era *«le strutture sono chiuse, i direttori dei singoli presidi decidano cosa fare»*. In questo panorama si verificavano le condizioni più eterogenee: in Rsa chiusure modello Fase 1, limitazioni del tutto discrezionali (visite ad alcuni degenti, ad altri no), mancati rientri a casa per qualche giorno degli utenti delle Comunità alloggio... Con la nuova delibera la Regione dice *«fissiamo le regole per riaprire in sicurezza che devono adottarsi in tutto il Piemonte»*.

In più, nelle premesse viene finalmente enunciato il principio di responsabilità in capo alla Regione e alle Asl: *«Le Aziende Sanitarie della Regione Piemonte, oltre alla gestione delle emergenze infettive, sviluppano costantemente programmi dedicati alla sicurezza degli assistiti/pazienti nei diversi setting di cura ed assistenza attraverso la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e all'implementazione di interventi e pratiche per la prevenzione dei rischi infettivi; tali attività sono monitorate attraverso programmi regionali e aziendali dedicati e sviluppo di attività misurate da indicatori di struttura e risorse, sorveglianza e controllo»*. È innegabile che sia una posizione diversa da *«le Rsa sono private e solo loro sono responsabili di quello che accade dentro le loro mura»* che spesso abbiamo sentito nei mesi scorsi.

ATTENZIONE: Per l'applicazione concreta delle disposizioni contenute nella delibera, occorre SEMPRE che le comunicazioni dei parenti verso la struttura avvengano per iscritto. Mettere SEMPRE in copia per conoscenza la Fondazione promozione sociale e il Comitato Vittime nelle Rsa all'indirizzo info@fondazionepromozionesociale.it

Qui di seguito pubblichiamo un **vademecum**, con l'illustrazione delle principali disposizioni della delibera che riguardano le strutture socio-sanitarie.

VADEMECUM / DELIBERA N.2-1821 DELLA REGIONE PIEMONTE: VISITE E USCITE DALLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE (RSA, CENTRI DIURNI, COMUNITÁ ALLOGGIO) DI MALATI/PERSONE CON DISABILITÁ NON AUTOSUFFICIENTI

<p>Quali criteri fissa la delibera sulle visite dei parenti, negate per lungo tempo, poi concesse in molte strutture con pesantissime limitazioni?</p>	<p>Sono possibili le visite esterne e anche i rientri in famiglia nel fine settimana o con le periodicitá stabilite tra il responsabile di struttura e i rappresentanti del malato/persona con disabilità. Per rendere possibile ciò, la delibera fissa due requisiti fondamentali: <i>«il responsabile della struttura provvede alla raccolta di informazioni tramite un questionario “ad hoc” da somministrare alla famiglia prima di autorizzare ogni visita esterna/rientro per accertare che il nucleo familiare sia in buona salute, che nessun componente abbia sintomi influenzali compatibili per Covid-19 e/o temperatura non superiore a 37,5 °C, che non sia positivo al Covid-19, né sottoposto a quarantena o in isolamento fiduciario o contattato con App Immuni»</i>. Inoltre, <i>«il responsabile della struttura provvede a far sottoscrivere l’impegno ad osservare le misure di prevenzione dal contagio per SARS CoV-2: distanziamento sociale verso terzi, regole di igiene personale, di pulizia scrupolosa degli ambienti e di lavaggio di biancheria e vestiti a 60 °C con aggiunta di prodotti ossidanti, uso di DPI ove previsti/indicati. Tale impegno deve essere contenuto in apposito documento formale e sottoscritto»</i>.</p>
<p>Come sarà gestita la riammissione degli utenti malati/con disabilità grave che rientrano in famiglia per brevi periodi?</p>	<p>Coloro che rientrano in struttura dopo un breve periodo fuori devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria quotidiana (rilevazione temperatura e monitoraggio comparsa sintomi, ecc.) per almeno sette giorni successivi al rientro mediante la redazione di un diario clinico assistenziale, che la struttura deve conservare agli atti nella documentazione personale dell’interessato. NON è assolutamente previsto il tampone o il test sierologico per autorizzare al rientro.</p>
<p>Ripartono anche gli inserimenti ex novo di pazienti/persone con grave disabilità, con tutte le precauzioni del caso?</p>	<p>Sì, la delibera fissa anche le modalità di primo inserimento. Per i Centri diurni per persone con disabilità e le Rsa, deve essere disponibile nelle 48-72 ore precedenti all’ingresso l’esito negativo di un tampone nasofaringeo per la ricerca di Covid 19. Nel caso di ingresso in struttura residenziale, la persona ammessa in struttura deve essere sottoposta a isolamento, con una importante deroga. Riporta infatti la delibera: <i>«Nel caso in cui ciò non sia possibile o opportuno sulla base di una valutazione sanitaria e sociosanitaria, [la persona inserita in struttura deve] essere attentamente monitorata per i successivi 14 giorni da parte del personale della stessa»</i>.</p>

<p>Rimane la discrezionalità dei direttori?</p>	<p>«<i>Permane la responsabilità dei gestori dei servizi/strutture sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali nell'organizzazione e gestione delle attività anche di accoglienza delle categorie fragili di popolazione, in collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali e gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali</i>». La Regione ha però approvato attraverso la delibera le “Linee di indirizzo” per la gestione, nella fase emergenza Covid-19, delle attività sul territorio della regione Piemonte, delle strutture residenziali e semi-residenziali per disabili, minori, anziani.</p>
<p>Avete esempi di visite/rientri in famiglia già effettivamente eseguiti?</p>	<p>Sì, diverse situazioni che stiamo seguendo, sia per quanto riguarda la disabilità sia per quanto riguarda gli anziani. È chiaro che le visite come i rientri a casa per brevi periodi devono sempre partire da una richiesta – consigliamo sempre formale, scritta – alla direzione della struttura. Nell’istanza è oggi necessario citare le disposizioni della delibera della Giunta regionale n. 2-1821.</p>
<p>I malati/persone con disabilità non autosufficienti che devono fare visite/ricoveri fuori dalla struttura?</p>	<p>Questo è un ambito sul quale lavorare e sul quale sarebbe auspicabile una presa di posizione concreta dei medici. La delibera stabilisce che se l’utente deve «<i>recarsi in strutture ospedaliere/ambulatoriali per sottoporsi a terapie/cure specialistiche/accertamenti diagnostici, non effettuabili presso la struttura residenziale di provenienza, si consiglia l’isolamento dell’ospite rientrato per almeno 7 giorni prima del re-inserimento nella ordinarietà</i>». Questo, però, solo se, «<i>il quadro epidemiologico e clinico dell’ospite lo consente</i>».</p> <p>Infatti, «<i>nel caso in cui sussistano difficoltà o controindicazioni all’isolamento, compatibilmente con la situazione sanitaria e sociosanitaria dell’ospite, quest’ultimo deve essere monitorato per almeno 7 giorni nei propri parametri di salute (temperatura corporea, assenza di sintomi riconducibili al Covid-19) attraverso la tenuta di un diario clinico assistenziale, che la struttura deve conservare agli atti nella documentazione personale dell’interessato</i>», cioè si applicano le stesse disposizioni degli utenti autorizzati a uscire o a rientrare a casa per brevi periodi.</p> <p>In moltissimi casi di degenti in Rsa e in tutti quelli delle strutture residenziali per le persone con disabilità, l’isolamento è di fatto inapplicabile senza compromettere gravemente l’equilibrio dell’utente (si pensi ad una persona con demenza, con malattia psichiatrica o con autismo isolati per una settimana). I medici – da quello di medicina generale dell’utente, agli specialisti che lo visitano – hanno la possibilità di certificare che l’isolamento è incompatibile con la situazione sanitaria e socio-sanitaria di quella persona. Ai parenti consigliamo di chiedere, anche in questo caso per iscritto, tale certificazione al medico di medicina generale ed, eventualmente, al direttore della struttura.</p>