La differenza tra una RSA e una discoteca

La pandemia ha delineato un prima e un dopo nella storia delle RSA; da certezza indiscussa per la cura degli anziani a strutture sotto accusa per aver violato i diritti delle persone. Ora è arrivato il tempo di ricostruire un equilibrio fra assistenza, salute e responsabilità di tutti i soggetti coinvolti: ospiti, parenti, comunità e politica.

Di Cristiano Gori *(Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale dell'Università di Trento e Network Non Autosufficienza)*, Marco Trabucchi *(Associazione Italiana di Psicogeriatria, Gruppo di Ricerca Geriatrica, Brescia e Network Non Autosufficienza)*

La complessità della nostra vita collettiva (ma anche di quella individuale) si ripercuote in modo particolarmente incisivo nel momento in cui si devono prendere alcune decisioni, che devono considerare diverse variabili, sia sul piano concreto sia su quello delle idee. Vari studiosi in questi anni hanno focalizzato il loro contributo **sull'impossibilità (l'errore) di avere nel nostro tempo una concezione semplice degli eventi umani**; non sempre, però, il messaggio viene culturalmente accettato e così non diviene regola per i comportamenti.

Il caso dei provvedimenti volti a definire il futuro delle residenze per anziani potrebbe costituire un esempio paradigmatico di come diverse componenti della realtà concorrono a determinare lo scenario complesso che costituisce lo sfondo di alcune decisioni. Collocandosi all'incrocio tra aspetti socio-demografici, psicologici, clinici, organizzativi, economici, **le residenze per anziani si trovano, più di altre realtà dell'organizzazione sociale, al centro di dinamiche di origine diversa**. Un mondo quindi che non può essere gestito da semplificatori.

A causa della crisi del covid-19, nel mondo **delle residenze per anziani** è stata messa in discussione una concezione, accettata, in modo più o meno palese, da quasi tutti, per almeno un decennio; esse, nel loro immobilismo, hanno rappresentato sia un **posto sicuro per la vita di milioni di anziani** in tutto il mondo, sia un punto di riferimento per la comunità e le famiglie d'origine degli ospiti. Di contro, per troppo tempo si è ritenuto che la mancanza di alternative giustificasse un certo conservatorismo (fortunatamente ci sono esempi importanti di sperimentazioni volte al cambiamento, ma non hanno avuto la forza di incidere sull'insieme). Sappiamo bene che non vi erano (e non vi sono?) alternative per persone molto vecchie, colpite da diverse malattie tra loro interagenti, spesso con gravi deficit delle funzioni cognitive; **però questa condizione non può indurre a rinunciare a porsi interrogativi e a trovare risposte sul come migliorare l'assistenza** nel suo complesso.

L'emergenza sanitaria ha però cambiato radicalmente non tanto lo scenario organizzativo, che resta quello di prima, anche se in attesa di radicali modifiche, ma la percezione collettiva, del grande pubblico e degli operatori. **Quello che accade nelle residenze sanitarie assistenziali non è più un fatto privato**, che coinvolge paziente/famiglia e struttura, ma è diventato, alla luce di tutto quanto successo nei mesi scorsi (gran numero di decessi, elevato numero di contagi, chiusura delle strutture all'esterno, indagini della procura…), un fatto pubblico, che ha attirato, come mai prima d'ora, l'attenzione di cittadini comuni, di esperti e della politica.
Oggi, quindi, le circostanze impongono un riesame complessivo funzione delle RSA, del loro ruolo nei confronti della popolazione anziana, della comunità e del sistema delle cure in generale.

Riapertura sì o riapertura no?

Partendo da queste considerazioni, oggi la tematica della **riapertura delle strutture per anziani** al mondo esterno e ai famigliari, in particolare, domina il dibattito in generale, ma soprattutto interferisce con la serenità del lavoro delle singole residenze. Queste, infatti, devono gestire allo stesso tempo la pressione dall'esterno di chi vorrebbe rientrare in contatto con i propri cari e la pressione interna da parte degli ospiti stessi, ma anche del personale, che ogni giorno constata il progressivo deterioramento delle loro condizioni di salute. Quotidianamente i mass media mostrano sit in dei familiari fuori dalle strutture, incontri fra ospiti e parenti che avvengono via skype, o se va meglio, attraverso il vetro dell'atrio della struttura oppure in giardino con l'utilizzo dei DPI, che rendono quasi irriconoscibile l'altro. Lo scenario complessivo è aggravato dalla progressiva riapertura di varie realtà, come, ad esempio, le discoteche, dalla movida incontrollata in città, dalle spiagge affollate. Chi si sente in grado di dichiarare che l'affollamento che avverrà nei luoghi per il ballo è meno intenso (e quindi meno pericoloso) di un'apertura controllata e attenta dei contatti di un anziano ospite con i suoi cari?

Il cuore del problema oggi è definire se "negare il diritto" alle relazioni con i famigliari sia prevalente rispetto ai rischi conseguenti all'apertura, cioè il contagio. Ci si muove in un ambito molto delicato sul piano giuridico; non avendo competenza specifica, possiamo solo affermare che il rischio eventuale coinvolge non solo il singolo ospite che viene visitato, ma anche gli altri ospiti della struttura e il personale di assistenza. Inoltre l'organizzazione attuale che le strutture si sono date per permettere qualche sporadico incontro è ancora fragile, poco strutturata e comunque non soddisfa pienamente ospiti e parenti.

Il punto delicato sul piano clinico (sebbene ancora privo di descrizioni adeguate e documentate) **è la valutazione del danno che la solitudine, le paure, la lontananza, le angosce** ("mia nonna ha pianto per ore") **provocano al soma e alla psiche** della persona che ha perso il contatto con i suoi affetti. E' noto il manifestarsi di sintomi depressivi, inappetenza, con il relativo rischio di denutrizione, rifiuto di alzarsi dal letto, con le relative conseguenze a livello del trofismo muscolare, dell'equilibrio, ecc. In molti casi è venuta meno la "voglia di vivere", condizione che non può né essere schematizzata, né misurata con scale di valutazione, ma che è intercettata con sofferenza prima di tutti dal personale di assistenza. Una situazione che si acutizza ancor di più fra gli ospiti affetti da demenze; se alle persone cognitivamente integre è possibile spiegare, sebbene con relativo successo, limitazioni e interventi particolari, quelle cognitivamente più compromesse invece, hanno bisogno di relazioni vive, carnali e non possono certo comprendere le motivazioni di chiusure, solitudini, abbandoni apparenti.

Riflettere su questi aspetti significa comunque riflettere sulla salute nel suo complesso: non solo assenza di malattia, ma "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale": per gli ospiti di una residenza, spesso fragili e affetti da cronicità, salvaguardare l'aspetto sociale e relazionale può essere fondamentale per dar senso alla quotidianità.

Dar corpo ai principi nella quotidianità

Oggi molti amministratori e operatori delle residenze per anziani si trovano di fronte al bivio tra chiusura e apertura. Sentiamo il peso di non essere grado di dare risposte chiare; non sono di grande aiuto le affermazioni di principio sulla dignità e libertà della persona anziana; nel nostro tempo, infatti, nelle istituzioni per anziani vi è un grandissimo, concreto, determinato impegno per rispettarne i diritti. Il problema nasce nel momento in cui si tratta di dare corpo nella vita di tutti i giorni a questi principi.

Forse non riusciamo nemmeno ad immaginare quale travaglio hanno attraversato e stanno attraversando i vertici delle residenze sanitarie assistenziali: come garantire la salute degli ospiti, nel suo più ampio concetto, il diritto di visita dei parenti, la sicurezza dei lavoratori, l'adeguata assistenza in momenti di scarsità di personale, facendo anche quadrare i bilanci? Poco è stato scritto sull'argomento, ma il problema non è l'ipotetica scarsa volontà di gestori e operatori; al contrario, è come rendere possibile tutto ciò.

Il problema dei diritti e della libertà degli ospiti si porrà in modo pesante anche nel prossimo futuro. Infatti, non vi è dubbio che le attenzioni per la salute, anche oltre le problematiche infettivologiche, si porranno in modo pesante, a causa dell'invecchiamento degli ospiti, della loro fragilità, delle molte patologie da cui sono affetti. Giustamente, non si vogliono trasformare le RSA in piccoli ospedali: ma come si potrà realizzare questa affermazione di principio nella realtà di tutti i giorni? Come sarà possibile coniugare una vita buona, ricca di relazioni, di affetti, di momenti di serenità, con le esigenze imposte da un'adeguata assistenza sanitaria e i conseguenti aspetti organizzativi?

Si apre una tematica che ci accompagnerà a lungo in questi tempi di cambiamento; ma **la pressione del bisogno attuale ci impone di compiere scelte concrete nel breve periodo**. Se l'apertura di una discoteca dovesse portare a qualche conseguenza sul piano infettivologico, nessuno ne avrebbe la responsabilità; invece, se in una residenza per anziani dovesse avvenire un contatto che porta a un'infezione, la responsabilità sarebbe dei gestori.

E' necessario maggiore coraggio da parte della politica, chiamata ad assumersi le responsabilità e le conseguenze di un atto di umanità nei confronti degli ospiti anziani delle RSA. Troppo facile lisciare solo il pelo dei giovani, tanto non costa nulla.