Le visite nelle strutture per anziani nei paesi europei

L'isolamento degli anziani ospiti nelle strutture residenziali è una misura finalizzata a ridurre il rischio di infezione da Covid-19 ma incide pesantemente sulla qualità della vita degli anziani. Le visite dei familiari sono state disciplinate nei paesi europei attraverso provvedimenti disomogenei e mutati nel corso del tempo in relazione all'andamento della pandemia.

Di Franco Pesaresi *(Direttore ASP "Ambito 9" Jesi, Ancona, e Network Non Autosufficienza)*

Una delle Agenzia dell'Unione Europea è il "Centro Europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie" (ECDC) ed in questo periodo, come è facile immaginare, si occupa quasi esclusivamente di COVID-19. In un suo rapporto del 19 novembre 2020 si occupa dell'aumento dei decessi nelle strutture residenziali per anziani a causa del COVID-19 e dedica una parte del rapporto alle visite dei familiari agli ospiti a riprova dell'importanza della necessità di ridurre il senso di isolamento sociale e solitudine che gli anziani stanno soffrendo in questi mesi di chiusura delle strutture. Questa condizione costituisce degli importanti fattori di rischio per la salute fisica e mentale degli anziani delle strutture.

L'orientamento dell'ECDC

Il linguaggio dell'ECDC è piuttosto cauto, come è giusto che sia per questioni controverse, ma il suo orientamento è quello di permettere, in determinate condizioni, le visite dei familiari agli ospiti delle strutture residenziali. L'ECDC afferma, infatti, che l'accesso alle strutture dei *"visitatori esterni dovrebbe essere fortemente considerato con tutte le misure di prevenzione e controllo delle infezioni proporzionate al rischio presente, al fine di consentire visite sicure"*. La valutazione del rischio dovrebbe essere valutata in collaborazione con le autorità sanitarie pubbliche. Gli incontri fra i familiari e gli ospiti dovrebbero avvenire in aree dedicate esclusivamente alle visite, le quali dovrebbero garantire un'adeguata ventilazione, consentire un adeguato distanziamento fisico (preferibilmente 2 metri) e dovrebbero essere accessibili senza attraversare aree comuni.

Ovviamente rimangono ferme tutte le precauzioni già stabilite per situazioni simili e cioè l'uso di mascherine facciali e l'igiene delle mani appropriata per tutti e il distanziamento fisico (preferibilmente 2 m) durante le visite.

Ovviamente le persone sintomatiche non possono visitare le strutture residenziali per anziani e prima di entrare nelle strutture, i visitatori dovrebbero essere registrati con informazioni sufficienti per una successiva ricerca del contatto, se necessario.

Come si sono orientati i paesi europei?

I paesi europei hanno preso provvedimenti non omogenei che nel corso del tempo sono cambiati in relazione all'andamento della pandemia. In questi ultimi mesi, si è registrata una leggera prevalenza dei paesi europei che hanno stabilito di chiudere le strutture residenziali alle visite dei familiari salvo autorizzare esclusivamente le visite nelle situazioni critiche, come il fine vita (Danimarca, Irlanda e in parte Belgio). In altre nazioni le visite dei familiari, invece, sono state autorizzate con tutte le precauzioni igieniche previste dalla normativa (Olanda, Svezia se nel territorio non ci sono focolai) mentre in Francia è il direttore della struttura a valutare tenendo conto della situazione locale e della struttura. Il Regno Unito fa un po' storia a sé dato che le sue varie componenti si sono comportate in modo diverso: in Inghilterra decide il direttore della struttura, in

Scozia le visite sono permesse con le precauzioni, in Galles invece non sono permesse salvo le situazioni critiche ed in fine in Irlanda del Nord le visite sono limitate al massimo) (tabella 1).

PROVVEDIMENTI PER LE VISITE DEI PARENTI
Belgio
10-13 marzo: vietate le visite alle case di cura (data a seconda della regione). 15 aprile: Il consiglio di sicurezza nazionale decide di consentire le visite ma i ministri della salute regionali decidono di non applicare immediatamente questa misura. Le visite sono state parzialmente autorizzate, a condizioni rigorose, dal 28 aprile a Bruxelles, dal 26 aprile in Vallonia e dal 18 maggio nelle Fiandre. Ai residenti è consentito ricevere un visitatore (dovrebbe essere un parente stretto), a condizione che la persona non abbia mostrato sintomi di malattia nelle due settimane precedenti. La persona dovrebbe rimanere sempre la stessa. Tra fine aprile e ottobre: Il numero dei visitatori per ospite della struttura dipende dalle misure nazionali nella popolazione (numero di contatti consentiti) e dalle misure regionali relative alle strutture residenziali. Per le diverse regioni: • Vallonia: dal 26 ottobre: le visite sono limitate a un visitatore per ospite (che riflette la misura nazionale sui contatti) e dovrebbe essere sempre la stessa persona per 15 giorni. La visita si terrà negli spazi dedicati, le mascherine sono obbligatorie per il visitatore e l'ospite della struttura, e devono essere rispettate tutte le altre misure igieniche di base e di distanziamento. • Fiandre: le visite alle strutture residenziali sono consentite e dovrebbero essere limitate solo in circostanze eccezionali. Le strutture devono garantire che si possano effettuare visite sicure e che le misure contro l'infezione siano in atto. • Bruxelles-Capitale: sono consentite solo le visite essenziali come visite mediche e parenti in visita per motivi specifici (fine della vita, parente in stato di crisi).
Danimarca
Dal 17 marzo: Disponibili linee guida nazionali per la prevenzione e il controllo delle infezioni durante le visite alle strutture residenziali, luoghi di soccorso, ospedali, che si occupano anche di come organizzare le visite nelle strutture. Ultima versione del 12 novembre. 18 marzo - 10 giugno: le visite alle strutture residenziali sono limitate alle sole visite essenziali. Dall'11 giugno in poi: Visite alle strutture residenziali aperte per visite all'aperto. Visite a strutture residenziali consentite a condizioni specifiche: le visite dovrebbero essere principalmente all'aperto (non è più possibile vietare le visite all'aperto). Le visite possono avvenire al chiuso solo in situazioni critiche, ma solo per 1-2 visitatori abituali individuati dalla struttura residenziale, se le riunioni all'aperto sono impossibili. Un accompagnatore può partecipare a cure, esami o consulti negli ospedali. Il test diagnostico è disponibile per uso volontario prima delle visite alle strutture residenziali. I funzionari dell'autorità danese per la sicurezza dei pazienti, in accordo con il comune, tuttavia possono vietare o limitare le visite, a seconda dell'aumento dell'incidenza locale del COVID-19 o della presenza di focolai locali. Tuttavia, visite in situazioni critiche o la visita del parente più stretto dovrebbe essere consentita.
Francia
17 marzo-11 maggio: le visite alle strutture residenziali sono state sospese e non sono state consentite le visite alla famiglia (ed anche che l'ospite possa lasciare la struttura per vedere la famiglia). Dopo l'11 maggio: le visite sono consentite, caso per caso, richiedono un approccio prudente con molte precauzioni. La decisione finale spetta al Direttore di ogni struttura, insieme al team curante dell'ospite. Se i rischi per la salute sono ritenuti troppo alti, il Direttore ha il diritto di dire no alle visite o a richiedere misure protettive più forti. Le linee guida nazionali sono disponibili. I requisiti per le visite nelle strutture residenziali includono: - le regole per la visita vengono comunicate alla famiglia prima della visita; - è necessario un appuntamento prima della visita; - la visita non può superare un'ora; - il contatto fisico è vietato; - sono ammesse al massimo due persone per la visita (una sola persona per le visite in camera); - l'uso della mascherina è obbligatorio sia per il visitatore che per il residente.

Tabella 1 – I provvedimenti per limitare le visite dei parenti nelle strutture residenziali per anziani in alcuni paesi europei

Irlanda

1 marzo-6 luglio: tutte le visite nelle strutture residenziali sono limitate, ad eccezione di motivi compassionevoli (fine vita).

15 luglio-15 settembre: le visite nelle strutture residenziali sono consentite, con l'applicazione delle misure di controllo delle infezioni. La decisione finale e la responsabilità per le visite sono stabilite da ciascuna struttura. Le linee guida nazionali sono disponibili su come impostare le visite sulla base della situazione epidemiologica nell'area (no COVID-19 oppure focolaio COVID-19 in corso).

Dal 15 settembre: le visite alle strutture residenziali sono sospese, ad eccezione delle visite richieste per situazioni critiche compassionevoli (fine vita).

In questo caso si applicano misure precauzionali speciali compreso l'uso di mascherine per il viso o altri dispositivi di protezione per il viso, limitando la durata della visita e rispettando l'igiene in modo rigoroso.

Olanda

20 marzo-10 maggio: Le decisioni politiche nazionali limitano tutte le visite non essenziali alle strutture residenziali per le persone anziane.

11 maggio-15 giugno: approccio graduale per consentire le visite alle strutture residenziali; apertura ai visitatori delle strutture residenziali in tutto il paese, con obbligo di attuazione delle misure di controllo dell'infezione. Nel rispetto di condizioni molto rigorose, un visitatore per ospite è stato ammesso in (sole) 26 strutture residenziali. Con la conoscenza e esperienza acquisita in questi luoghi, il governo mirava a consentire gradualmente e con attenzione visite limitate a un numero crescente di sedi di strutture residenziali.

Misure attuali: gli ospiti di strutture residenziali per anziani possono ricevere visitatori. Si applicano condizioni, quali:

- tutti devono essere in grado di mantenere la distanza di 1,5 metri;
- seguire le regole di base come lavarsi le mani regolarmente;
- se si registra un aumento di infezioni nella regione della struttura residenziale, il consiglio è che i visitatori indossino mascherine quando sono a contatto con residenti entro 1,5 metri.

Svezia

1 aprile-30 settembre: Decisione politica nazionale ha vietato tutte le visite alle strutture residenziali per le persone anziane.

Dal 1 ° ottobre: su richiesta del governo, l'Agenzia per la sanità pubblica della Svezia e il National Board of Health and Welfare hanno analizzato il divieto nazionale sulle visite alle strutture residenziali e, sulla base della situazione al momento dell'analisi, ha valutato che il divieto non fosse più necessario. La necessità di restrizioni temporanee alle visite non è più necessario portarle avanti con lo stesso rigore dato che gli effetti negativi delle restrizioni alle visite aumentano quanto più a lungo è in vigore tale divieto. La relazione sottolinea comunque l'importanza di continuare a proteggere i più vulnerabili e continuare a seguire misure preventive.

Le linee guida nazionali per la visita a strutture residenziali includono:

- Il requisito di stabilire routine locali per ridurre al minimo la trasmissione del virus durante le visite, compreso il requisito della distanza tra il visitatore e residenti).
- Comunicare le routine ai visitatori prima del loro arrivo, ad esempio rimanere a casa se malati, garantire una buona igiene delle mani e della tosse/starnuti, limitare il numero di visitatori per ospite durante una singola visita, adattare le routine in base alla situazione dell'infezione nella struttura.

19 ottobre 2020: in caso di focolai locali, c'è l'opportunità di ulteriori misure in conformità alle nuove e più rigorose linee guida generali aggiornate. Un esempio delle misure di prevenzione è che l'Agenzia di Sanità Pubblica, in accordo con le Regioni, può decidere che nell'area regionale colpita dal virus sono sospese le visite nelle strutture residenziali della zona.

Tabella 1 – Segue

Inghilterra (UK)
Le politiche relative alle visite sono decise dalla direzione di ogni singola struttura e dovrebbero essere prese sulla base di una valutazione complessiva del rischio che bilanci il rischio di infezione e i vantaggi per i residenti. Sono disponibili delle linee-guida nazionali per questo. In tutti i casi, diversi requisiti includono: - le visite devono essere limitate a un singolo visitatore costante; - uso di DPI appropriati; - mantenere sempre le distanze fisiche; - aderire a rigorose pratiche di prevenzione e controllo; - stabilire spazi di visita dedicati che sono limitati ad ogni singolo ospite; - avere il più possibile visite all'aria aperta. 14 novembre: viene lanciato un nuovo test diagnostico (per alcune regioni), che offre tamponi PCR (da eseguire a casa) o test rapidi (da eseguire di persona in struttura) ai familiari che visitano le strutture residenziali, da combinare con appropriate routine di visita (DPI, igiene) salvaguardando ancora di più le visite. Progetto pilota condotto in strutture residenziali nell'Hampshire, in Cornovaglia e nel Devon.
Irlanda del Nord (UK)
16 ottobre - 13 novembre: si raccomanda di limitare le visite in struttura, ad eccezione degli hospice e di coloro che ricevono cure di fine vita. È necessario contattare la struttura residenziale per organizzare le visite individuali. Tutte le visite richiedono l'uso di una mascherina, ad eccezione dei bambini di età inferiore ai 13 anni.
Scozia (UK)
Durante la pandemia sono state consentite visite essenziali, altri tipi di visite sono state limitate. La valutazione è stata autorizzata attraverso il permesso del Direttore del Servizio sanitario pubblico della regione in cui si trova la struttura residenziale, basata su una valutazione del rischio derivante dalla situazione epidemiologica locale e sull'eventuale presenza di un'epidemia nella struttura. Dal 3 settembre: E' stato stabilito un percorso in tre fasi per reintrodurre le visite nelle strutture residenziali. Comune per tutte le fasi elencate di seguito è che il controllo di ciascuna fase viene introdotto solo una volta che sono in atto le misure preventive per garantire visite sicure (distanziamento, mascherine e igiene per la tosse, ecc.) e le misure hanno la precedenza sugli orientamenti nazionali generali poiché sono adattate alla situazione epidemiologica locale: - Fase 1: consentite solo visite all'aperto; - Fase 2: visita all'interno della struttura; - Fase 3: programma controllato di visite all'aperto e al chiuso. Dal 12 ottobre: misura nazionale: gli ospiti possono avere fino a sei visitatori esterni contemporaneamente da non più di due famiglie. La visita interna agli ospiti da parte di persone designate sono possibili una volta che le strutture residenziali hanno sviluppato un piano per consentire che ciò avvenga nel modo più sicuro possibile e per quattro ore. Si raccomanda che le visite essenziali siano supportate adeguatamente, senza limiti di tempo definiti, al fine di sostenere il benessere del residente. Le politiche di prevenzione e controllo dell'infezione devono essere basate e proporzionate sul rischio al fine di garantire che l'assistenza compassionevole (per fine vita) sia resa possibile nelle strutture residenziali. Sono stati attivati anche i tamponi anche i test per consentire ai visitatori di accedere.
Galles (UK)
Politica attuale: sono consentite le visite alle strutture residenziali, con limitazioni alle visite all'interno (limitate alle visite essenziali, incluse ma non limitate alle visite di fine vita). Le autorità locali sono responsabili di garantire la sicurezza delle visite. Linee guida per le visite disponibili per visite all'aperto, visite al chiuso quando il livello di COVID-19 a livello locale o nazionale lo consente; visite all'interno della struttura in circostanze eccezionali, inclusa la fine della vita e per le persone che escono dalla struttura per andare in visita a familiari e amici ed infine per accesso dei fornitori.

Fonte: elaborazione dell'autore

Tabella 1 – Segue

In Italia, la situazione è molto ambigua con la legge che ha chiuso le strutture alle visite salvo quelle essenziali ed una circolare del Ministero che invece ha aperto alle visite pur con tutte le condizioni e le precauzioni necessarie a salvaguardare la sicurezza degli incontri (Pesaresi, 2020).

Ovviamente, per comprendere appieno gli orientamenti dei vari paesi occorre anche tenere in considerazione i provvedimenti più generali che si sono presi per tutelare la sicurezza sanitaria delle strutture residenziali per anziani nel cui contesto si collocano le misure relative alle visite dei parenti degli ospiti. Tali misure sono sintetizzate nella tabella 2.

MISURE GENERALI
Belgio
13 marzo: tamponi possibile solo negli ospedali e per gli operatori sanitari. 10 aprile: Priorità per la realizzazione di 20.000 tamponi COVID nelle strutture residenziali, avvio dei test diagnostici per tutti.
Danimarca
Linee guida nazionali disponibili per la pianificazione dell'attività e la prevenzione della diffusione dell'infezione nel sistema sanitario con particolare attenzione alla cura per acuti, medici di famiglia e altri specialisti. Dal 13 marzo 2020: linee guida specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni COVID-19 per le strutture residenziali. Oltre le linee guida sul controllo e la prevenzione delle infezioni (IPC) COVID-19 specifiche sono comuni sia per gli ospedali che per l'assistenza a lungo termine, ultima versione 23 settembre 2020. Dall'8 aprile: Linee guida generali COVID-19 per strutture residenziali, ultima versione 9 luglio 2020 (in corso di revisione). Dal 29 ottobre: uso obbligatorio di coperture per il viso (mascherine o schermi per il viso) nelle aree interne pubbliche (strutture residenziali, ospedali e altre istituzioni sanitarie e cliniche, trasporti, ristoranti, negozi, strutture di formazione) per il personale e per i cittadini in genere. Sono consentite alcune esenzioni per i cittadini (in caso di problemi fisici e mentali con le coperture per il viso). Il test rapido antigenico non è raccomandato per il personale e gli ospiti delle strutture residenziali, a causa della bassa sensibilità e di altri problemi.
Francia
Ospiti delle strutture (di routine): la raccomandazione nazionale generale è di indossare una mascherina di chirurgo se non è possibile mantenere una distanza di 1 metro o in presenza di un persona vulnerabile e in tutti i luoghi in cui è obbligatorio.
Olanda
Disponibile ampia linea guida sulla prevenzione e il controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie. Gli operatori sanitari sono elencati come gruppo prioritario per i test in caso di sospetto COVID-19, specialmente in circostanze di limitate risorse. In caso di limitata capacità di fare tamponi, vengono elencate le professioni sanitarie prioritarie, in cui viene compreso il personale delle strutture di assistenza a lungo termine.
Svezia
7 maggio: Linea guida sulla protezione della popolazione degli anziani nelle strutture residenziali, evidenziando il rispetto del requisito stabilito nelle normative nazionali per l'igiene di base nell'assistenza sanitaria deve essere seguito anche nelle strutture residenziali e la necessità di stabilire una routine per prevenire la trasmissione di SARS-CoV-2. La norma include la valutazione sull'uso di mascherine per il personale nelle strutture residenziali. 30 settembre: in concomitanza con la valutazione dell'impatto delle restrizioni dei visitatori sulla diffusione di SARS-CoV-2 nelle strutture residenziali, l'autorità sanitaria nazionale sottolinea l'importanza di stabilire una routine negli strutture residenziali per prevenire la trasmissione dell'infezione, inclusa l'importanza delle routine igieniche, della formazione delle risorse umane oltre a garantire ampiamente i test SARS-CoV-2 nelle strutture residenziali, anche in casi di sintomi anche lievi, sia nell'ambito di screening che a seguito del tracciamento dei contatti. La linea guida nazionale fornisce esempi di buone pratiche per ridurre al minimo la trasmissione del virus nelle strutture residenziali anche per le persone anziane, tra cui: • stabilire la collaborazione tra diversi attori, ad esempio per accorciare le catene decisionali, per la condivisione delle informazioni e per garantire l'accesso a dell'equipaggiamento protettivo o ad altro materiale necessario; • garantire un personale di base adeguato quantitativamente e rispondere alle domande e alle preoccupazioni del personale, al fine di avere un buon clima psicosociale di lavoro; • garantire che il personale riceva una formazione, compresa le competenze nelle routine igieniche di base e la formazione sull'uso dei dispositivi di protezione; • informare il personale e i parenti adattando le informazioni e diffondendole in modi diversi; • mantenere una distanza fisica nell'attività, sia tra gli ospiti, tra il personale e tra il personale e gli ospiti delle strutture; • routine sicure per snellire e semplificare il lavoro. 9 novembre: aggiornamento ed espansione delle norme sulla protezione degli anziani in tutte le tipologie di assistenza sanitaria, (strutture residenziali, assistenza domiciliare e odontoiatria), incluso anche un aggiornamento per la valutazione su quando e come il personale dovrebbe praticare il "controllo della causa".

Tabella 2 – Le misure di carattere generale previste per le strutture residenziali per anziani in alcuni paesi europei

Le persone anziane che ricevono assistenza sanitaria (ad esempio in strutture residenziali) sono il principale gruppo a rischio di infezione e dovrebbero quindi essere ampiamente testate (cioè dovrebbero avere la priorità nell'accesso ai test).

La strategia nazionale per i test COVID-19 indica specificamente che le persone assistite in strutture di assistenza per anziani rientrano nel primo gruppo prioritario per i test.

Sono disponibili linee guida nazionali per i test in strutture residenziali per le persone anziane che prevedono:

- ampio campionamento per il test con RT-PCR o per il test rapido dell'antigene (in combinazione con un test molecolare di conferma) per rilevare l'infezione covid-19 in corso in caregiver, anche in caso di sintomi non specifici;
- tracciamento dei contatti in loro di casi positivi recenti che includono persone senza sintomi, sia ospiti che personale;
- screening degli ospiti delle strutture che si trasferiscono o che tornano dalle cure ospedaliere;
- misure che dovrebbero essere prese sulla base dei risultati dei test.

Irlanda del nord (UK)

Disponibilità di linee guida per le strutture residenziali nell'Irlanda del Nord, comprese le linee guida sulle misure di prevenzione e controllo. Pubblicate per la prima volta il 17 Marzo 2020, regolarmente aggiornate, ultimo aggiornamento l'11 settembre.

Strutture residenziali: devono realizzare il piano di emergenza.

Scozia (UK)

Aprile 2020: Le linee guida sul COVID-19 per le strutture residenziali scozzesi sono disponibili da aprile 2020, comprese le misure di prevenzione e controllo delle infezioni; ultimo aggiornamento il 13/10/20. Inoltre, è stata sviluppata una linea guida clinica nazionale comprensiva degli sviluppi delle politiche nazionali. Il lavoro è supervisionato da un gruppo di consulenza clinica e professionale a livello governativo, che si riunisce settimanalmente.

Sono state emesse disposizioni del governo per migliorare il supporto e istituire gruppi di supervisione delle strutture residenziali collegando localmente tutte le parti del sistema.

È stato introdotto un sostanziale sostegno finanziario al personale delle strutture residenziali per garantire il rispetto dell'indicazione di "rimanere a casa se si hanno sintomi" anche se risultano positivi al test settimanale di routine.

Hub locali per i DPI sono stati istituiti in tutta la Scozia da partner sanitari e di assistenza sociale per fornire DPI a coloro che forniscono assistenza sociale che ne ha bisogno.

L'infrastruttura digitale è stata fortemente coinvolta ed è stato sviluppato un nuovo strumento informatico per la sicurezza dei dati e tutte le strutture residenziali stanno ora acquisendo dati su indicatori chiave IPC ogni giorno.

Sono stati anche annunciati investimenti in risorse IPC e supporto aggiuntivo per il settore delle strutture residenziali.

Galles (UK)

È disponibile un piano d'azione nazionale per il supporto delle strutture residenziali. Copre aree come prevenzione e controllo delle infezioni, DPI ecc.

Linea guida per gli operatori sanitari e sociali.

Fonte: elaborazione dell'autore

Tabella 2 – Segue

Qualche valutazione

1. Le decisioni prese dalle diverse nazioni sulle visite dei familiari nelle strutture residenziali per anziani non ci aiutano molto perché sono disomogenee in quanto influenzate dai diversi approcci delle politiche nazionali alla pandemia e dalla diversa diffusione del virus nei vari paesi, nei diversi momenti.

2. Rimane quindi difficile contemperare le due diverse esigenze di garantire la sicurezza della vita degli anziani con la necessità di evitare un peggioramento delle loro condizioni di salute e della loro qualità della vita.

3. La direzione verso cui andare è comunque indicata, anche dall'ECDC ed è quella di cercare di favorire in totale sicurezza la ripresa delle visite dei familiari ai loro congiunti accolti nelle strutture residenziali. Questo però comporta che tali visite debbano essere sospese quando ci sono casi positivi nella struttura. Sono state pubblicate alcune ricerche che hanno evidenziato che c'è un rapporto diretto fra il rischio di infezioni da COVID-19 nelle strutture ed il livello di presenza delle infezioni nel comprensorio in cui è collocata la struttura residenziale. Più è elevata le presenza di casi positivi a livello di territorio locale più sono elevate le possibilità di registrare casi positivi nelle strutture. Per cui laddove è elevata la quota di cittadini infetti nel comprensorio di riferimento della struttura e laddove tale quota sia in crescita andrebbero evitate le visite dei parenti. Difficile pensare a norme nazionali uguali per tutti quando l'andamento del virus è diseguale nei tempi e nei luoghi. Per cui la possibilità di aprire o meno le strutture – pur con tutte le precauzioni igieniche – potrebbe essere differenziata sulla base di criteri chiari ed oggettivi in relazione all'andamento della pandemia.

4. Servono norme nazionali chiare e non contraddittorie (non come quelle italiane per intenderci) per gestire le visite dei parenti. Le norme contraddittorie portano ad atteggiamenti difensivi di chi le deve applicare per evitare i rischi di una possibile conflittualità anche penalmente rilevante fra familiari e struttura residenziale in esito agli effetti della eventuale riapertura delle strutture.

5. Il vaccino che sarà distribuito prioritariamente agli ospiti e agli operatori delle strutture residenziali per anziani renderà sicuramente più facile la gestione delle visite dei familiari agli ospiti delle strutture.

BIBLIOGRAFIA

Pesaresi F. (2020), *La circolare del Ministero sulle visite dei parenti nelle strutture per anziani. Quando la circolare contrasta con la legge*, I luoghi della cura online, n. 5.

The European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC (2020), *Increase in fatal cases of COVID-19 among long-term care facility residents in the EU/EEA and the UK*, 19 November.