

Alla C.A. Ministro della Salute On.
R.Speranza

E Alla C.A. Garante per l'Infanzia e
l'Adolescenza Nazionale
F.Albano

E Alla C.A. Presidenti dei Tribunali per i
Minorenni - Loro Sedi

E alla C.A. Procuratori della Repubblica
Presso i Tribunali per i
Minorenni - Loro Sedi

E alla C.A. Assessore Welfare-
Regioni - Loro Sedi

E alla C.A. Responsabili AUSL
territoriali - Loro Sedi

Oggetto: Incontri e procedure nelle strutture residenziali – Comunità Terapeutiche per minori di età/adolescenti - tra famiglie soggetti adulti e minorenni adolescenti a seguito Emergenza Coronavirus (COVID-19)

a seguito dell'applicazione del DPCM del 23 febbraio 2020, n. 6, recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID- 19", del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 01/03/2020 rubricato "Ulteriore" disposizioni attuative del Decreto legge 23/02/2020, n. 6" e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 04/03/2020, previa segnalazione ai TM competenti per territorio abbiamo sospeso gli incontri con i famigliari, i Servizi Sociali e i Tutori dei minorenni accolti, limitandoci a video chiamate e attraverso il mantenimento delle relazioni "da remoto" con appositi servizi e piattaforme dedicate.

Per limitare la possibilità di contagio le **Comunità Terapeutiche associate a Mito&Realtà** (attualmente presenti in 9 regioni) si sono scrupolosamente adeguate alle normative Nazionali e Regionali permettendo l'accesso alle comunità esclusivamente a personale direttamente coinvolto nelle attività della struttura.

Per la gestione della "Fase 2" l'Istituto Superiore di Sanità con il Documento redatto dal "Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni – COVID-19 *Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie*. Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.4/ 2020 Rev.)" e la successiva Nota Circolare del Ministero della Salute, Direzione Generale delle Prevenzione Sanitaria e Direzione Generale della Programmazione Sanitaria n. 0014314-23/04/2020-DGPRES-DGPRES-P, hanno sospeso i permessi a casa (sia diurni che pernottamenti) per gli utenti delle Strutture Residenziali

Psichiatriche (per adulti) e hanno interrotto l'accesso alla struttura da parte di familiari e conoscenti, fatte salve situazioni eccezionali, nel caso delle attività residenziali per minori.

L'associazione Scientifica Mito&Realtà, che rappresento, ha preso in attento esame tali disposizioni attraverso un confronto ampio da "remoto" con tutte le Comunità Terapeutiche Associate, sia per adulti che per minori, che hanno bisogni clinici comunque differenti (i minori di età adolescenti in particolare hanno complessità straordinarie) coinvolgendo anche gli utenti delle strutture, trovando utili e di significativo supporto all'operatività quotidiana le disposizioni indicate. Tuttavia gli operatori e gli utenti sul campo (Direttori Clinici/Sanitari / Operatori / Utenti), nello spirito delle Comunità Democratiche, vogliono segnalare, attraverso l'Associazione, la necessità di porre alla Vostra attenzione, fare richiesta e proporre soluzioni relativamente ai punti di seguito descritti.

Nell'interesse dei minori inseriti le Strutture Residenziali denominate Comunità Terapeutiche Residenziali Protette, avendo da marzo ad oggi completamente sospeso rientri e visite, **chiedono di poter riprendere gradualmente gli incontri tra utenti e famiglie**, a seconda della urgenza e del progetto riabilitativo individuale, in accordo con i servizi pubblici inianti ed i tutori, in una modalità che consenta di contemperare le specifiche disposizioni igienico-sanitarie in materia di contrasto e contenimento del virus Sars-CoV 2 e la necessità di mantenere le relazioni con i genitori e/o figure parentali di riferimento o famiglie affidatarie e adottive.

Con lo scopo di uniformare **le modalità di nuovi inserimenti nelle strutture residenziali** per minori, **riteniamo opportuno che siano somministrati due tamponi prima dell'inserimento** (o in alternativa test sierologico) in modo da evitare l'isolamento precauzionale di 14 giorni, ciò per evitare che pazienti minori si trovino ad affrontare la già difficile e complessa fase di inserimento in Comunità con l'aggravio dell'isolamento, tenuto anche conto delle dimensioni che caratterizzano spesso le strutture comunitarie che difficilmente sarebbero in condizioni di porre in essere un isolamento del paziente.

Ultima, ma non meno importante la questione dei **rientri/permessi a casa** che all'attuale sono sospesi. In prospettiva futura questo è un tema delicato, non solo perché è parte integrante del progetto terapeutico-riabilitativo, ma anche per le implicazioni igienico-sanitarie relative al contenimento del contagio e dunque vi chiediamo delucidazioni su questo aspetto.

Ciò che si vuole evitare, come risolto al procrastinarsi di una generale chiusura è che si mettano in forse rapporti terapeutici di fiducia costruiti faticosamente, con rischio concreto di drop – out.

A tal proposito e con specifico riferimento a punti sopra esposti, chiediamo che possano essere accolte le seguenti proposte di modifica alla "Nota Circolare" di cui sopra:

1) ATTIVITA' DI GRUPPO ED EQUIPE

Non "sospendere" le attività di gruppo ed equipe ma "riorganizzarle" prevedendo quanto già indicato "... gruppi poco numerosi, con distanziamento fisico e uso della mascherina chirurgica, in spazi ampi e ben areati o all'aperto. Le equipe potranno essere svolte anche da

remoto attraverso specifiche piattaforme digitali. Dopo gli incontri le stanze vanno arieggiate e le superfici disinfettate come da indicazioni specifiche”

2) VISITE DA PARTE DEI FAMILIARI

L'accesso di **familiari** alla struttura, sarà subordinato all'accordo con il Direttore Sanitario/Clinico, Psicologo referente, Coordinatore, permettendo loro di entrare solo una famiglia per volta, in idoneo spazio posto possibilmente all'esterno della struttura comunitaria, dopo accertamento da parte del medico della struttura o dell'infermiere, dell'assenza di sintomatologia e/o di contatto con persone positive al tampone attraverso triage telefonico il giorno stesso della visita in struttura. I familiari dovranno portare con sé (o verrà loro fornita dalla struttura) la mascherina chirurgica e dovranno indossarla prima di essere a contatto con l'utente ed operatori, effettuando la detersione delle mani o indossando i guanti prima dell'incontro e mantenendo la distanza di sicurezza.

Inoltre i familiari dovranno firmare l'autodichiarazione per certificare di non essere positivi al Covid-19, secondo quanto indicato nel “modello di autocertificazione fase 2 di maggio 2020” che recita: “ di non essere sottoposto alla misura della quarantena ovvero di non essere risultato positivo al COVID-19” (vedi autocertificazione)

3) NUOVE AMMISSIONI

- I pazienti vanno attentamente valutati dal punto di vista infettivologico: è pertanto indicata **l'effettuazione di due tamponi/test sierologici** a distanza di 2/5 giorni l'uno dall'altro e da effettuarsi negli ultimi 5 giorni **prima dell'ingresso**.
- L'ingresso deve essere posticipato se:
 - Il tampone/test sierologico risulti positivo
 - Il paziente presenta febbre e/o sintomi respiratori
 - Il soggetto oltre alla guarigione clinica non abbia almeno 2 tamponi/test sierologici a distanza di 5 giorni l'uno dall'altro e da effettuarsi negli ultimi 5 giorni di isolamento di garanzia domiciliare o ospedaliero.
 - Il soggetto abbia avuto contatti stretti con persona positiva negli ultimi 14 giorni.

4) RIENTRI A CASA

Dal momento che nel DPCM 26 aprile u.s., vengono considerati come necessari gli spostamenti per incontrare i congiunti, si chiedono chiarimenti, anche per mezzo delle singole Regioni, in merito la gestione dei permessi di rientro a casa e quindi dei successivi rientri in Comunità.

Di fatto i permessi e rientri a casa - salvo un “abbandono” o sospensione del programma da parte del paziente o della famiglia (nei casi dei minori i cui genitori detengono la responsabilità genitoriale) - sono parte integrante del programma

comunitario che non nasce con fini custodialistici e che prevede un'aderenza volontaria del paziente al progetto terapeutico/riabilitativo.

Da ultimo chiediamo che possa essere data facoltà alle singole strutture residenziali Comunità Terapeutiche per minori di età, che ricordiamo sono strutture autorizzate e accreditate dalle singole Regioni e pertanto sono inserite a pieno titolo nei SSR, di effettuare test sierologico (ricerca anticorpale) attraverso il prelievo venoso (preferibile) o kit rapido, nonché effettuazione di tamponi qualora venisse ritenuto necessario al fine di prevenire ogni forma di contagio, possibilmente messe dal SSN a disposizione, o come alternativa anche ricorrendo a laboratori di analisi accreditati privati.

Resta inteso che si dovrà tenere conto che le raccomandazioni di cui sopra dovranno seguire l'andamento dell'emergenza Covid e che potranno essere soggette ad allentamento o restrizione a seconda dell'evoluzione del quadro emergenziale .

Ringraziandovi per il lavoro che state facendo e per l'ascolto di questa nostra lettera ed in attesa di Vostre

Porgiamo i nostri migliori saluti

14 maggio '20

Presidente Associazione Mito&Realtà

Marta Vigorelli

Con l'adesione di:

UNCM – Unione Nazionale Camere Minorili

Commissione persona famiglia e minori dell'Ordine degli Avvocati di Milano.

Airsam – Associazione Italiana Residenza per la Salute Mentale.

INDTC- International Network Democratic Therapeutic Communities.

FENASCOP- Federazione Nazionale Strutture Comunitarie Psicoterapeutiche.

P.S. In allegato includiamo le caratteristiche della Comunità Terapeutica per minori di età ed adolescenti con il documento "linee di indirizzo/accreditamento tra pari" facente parte di un Manuale realizzato dalla nostra Associazione, che mappa la situazione delle Comunità terapeutiche per minori a livello nazionale.

