

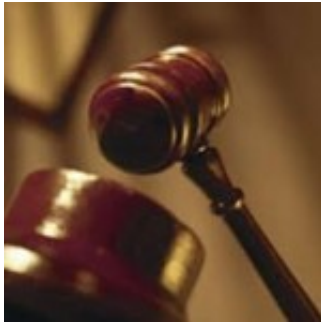
L'Amministratore di Sostegno per gli ospiti delle RSA: una sentenza rivoluzionaria?

Contributo di **Elena Paparella**, Funzionario dei Servizi Sociali presso l'Istituto Geriatrico "P.Redelli" di Vimodrone

Negli ultimi anni le domande di ADS a favore di anziani – specie dementi – ospiti di RSA sono aumentate vertiginosamente. Dopo aver spiegato le cause di questa situazione e le sue conseguenze per ospiti, Tribunali e strutture residenziali, l'Autrice rende nota una recente sentenza di un Giudice Tutelare che potrebbe contribuire a semplificare un meccanismo inutilmente costoso e farraginoso.

a cura di Rosemarie Tidoli - lunedì, giugno 06, 2016

<http://www.lombardiasociale.it/2016/06/06/lamministratore-di-sostegno-per-gli-ospiti-delle-rsa-una-sentenza-rivoluzionaria/>



L'Istituto dell'Amministrazione di Sostegno nell'ambito delle strutture residenziali.

Gli anziani dementi sono - insieme agli adulti tossicodipendenti, agli alcolisti, ai detenuti, ai malati terminali ecc.. - tra i principali destinatari della Legge n. 6/2004 che presenta l'Amministratore di Sostegno, il più recente istituto di protezione che ha la funzione di tutelare le persone prive, in tutto o in parte, di autonomia.

Per quanto riguarda gli anziani, occorre ricordare che nessun familiare può sostituirsi all'interessato quando non è più nella condizione di firmare o di esprimere chiaramente la propria intenzione, neppure per questioni formali (consenso informato, privacy, condivisione delle cure ecc); analogamente, nessun medico può decidere in "scienza e coscienza" le cure e l'assistenza adeguate per il proprio assistito.

Nelle RSA la conseguenza di questo stato di cose è che, quando si tratta della salute di un anziano nelle condizioni sopra esposte, sembra che tutto debba essere ricondotto alla figura dell'Amministratore di Sostegno, nominato dal Giudice Tutelare; nelle strutture in cui è presente, della procedura per la richiesta solitamente viene incaricato il Servizio Sociale.

Alcuni problemi che sorgono nelle RSA per gli anziani dementi

Anche nell'Istituto Golgi Redaelli^[1], che interviene professionalmente sia in ambito riabilitativo (ora Cure Intermedie) che in RSA, da anni il Servizio Sociale viene "tartassato" dalle continue sollecitazioni da parte dei sanitari di procedere, in via generale per tutte le persone con deterioramento cognitivo prive di familiari, a far nominare l'Amministratore di Sostegno.

Questa situazione è giustificata da alcune difficoltà concrete, che si presentano quotidianamente: eccone alcune.

I Sanitari "rincorrono" le firme per il consenso informato alle cure, per la condivisione del Piano Assistenziale Individualizzato o del Progetto Riabilitativo, per qualsiasi forma di protezione che debba essere utilizzata per la tutela del paziente (spondine, cinture ecc), per la somministrazione di farmaci, esami diagnostici, interventi chirurgici. **La pressione induce, in caso di deterioramento cognitivo, a aver bisogno di un Amministratore di Sostegno poiché neppure il familiare senza nomina può sostituirsi all'anziano.**

E ancora: nelle RSA si è tenuti a far firmare i contratti a pagamento obbligatoriamente all'anziano che, se fosse demente (ipotesi non remota), dovrebbe essere sostituito da un ADS indipendentemente dalla presenza di altri firmatari. Sovente accade che gli anziani abbiano figli cointestatari di conto corrente e in tal caso non vi sono problemi di alcun genere, ma non sempre è così. Oltretutto, l'ATS che accredita le RSA verifica la presenza di tutte queste firme quando viene a controllare i FASAS, i fascicoli socio assistenziali dei pazienti.

Un altro esempio: va da sé che uno dei più grandi problemi che si incontrano nella gestione del paziente geriatrico sta nella libertà da parte del geriatra di curare il proprio assistito, ovviamente avendo tutti gli strumenti che gli consentano di agire in tal senso (escludiamo per ovvi motivi interventi particolarmente invasivi, il pericolo di vita, ecc).

Sorgono allora degli inevitabili interrogativi: che senso ha per la persona avere la nomina formale di un avvocato che possa decidere su questioni sanitarie?

Che senso ha, per un marito o un figlio, formalizzare la nomina di un Amministratore di Sostegno, quando potrebbero, molto più semplicemente, firmare un assenso o la presa visione di qualsiasi decisione, affidandosi alla competenza ed all'etica professionale di chi si occupa di tali incombenze quotidianamente, rendendolo libero e tranquillo di decidere "in scienza e coscienza" per il malato?

Le conseguenze per i Tribunali e i Servizi Sociali delle RSA

In ambito geriatrico questo tema presenta contorni sempre più fumosi ed inutilmente macchinosi e complicati.

Come conseguenza di questa situazione, le cancellerie dei tribunali sono ormai intasate, i Giudici Tutelari sono oberati di lavoro e da tempo respingono richieste basate, giuridicamente parlando, sul nulla (richieste di ADS per firmare documenti sanitari e di consenso informato alle cure e privacy).

Per quanto riguarda i Servizi Sociali delle RSA, le questioni che si pongono sono varie e differenziate, a cominciare dai Tribunali a cui presentare le domande .

Nella nostra RSA, infatti, può accadere che alcune domande di ADS vengano presentate al Tribunale di Milano per via della residenza degli anziani interessati, ma poi vengano inviate al Tribunale di Monza poichè il comune di Vimodrone è sotto la competenza di quest'ultima. In alcuni casi portiamo la domanda di ADS direttamente al Tribunale di Monza, che non la accetta perchè l'anziana è residente presso il comune di Milano! Insomma, si piomba in un "delirio" da cui è difficile districarsi: ma non è finita.

Chi si occupa di lavoro sociale ben sa che per presentare una domanda di ADS occorre l'estratto di nascita, i documenti in fotocopia di tutto quello che appartiene alla persona, compresi risparmi e redditi (che spesso il Servizio Sociale non conosce) e - non ultima - una marca da bollo (che l'anziano non può rimborsare) . Lo scenario tipico a cui assistiamo è rappresentato dall'anziano di turno in attesa dell'udienza, per il quale occorre prenotare e pagare un'ambulanza per potersi recare in tribunale: qui, spesso occorre attendere il Giudice Tutelare che, fortunatamente, può decidere di recarsi di persona all'interno dell'ambulanza per procedere al colloquio.

Tutte fatiche e costi che, forse, potrebbero essere evitati. **Da tempo, infatti, le cancellerie dei Tribunali lamentano ricorsi inutili e perditempo; i Giudici Tutelari in fase di udienza ricordano agli Assistenti Sociali di procedere alla richiesta di ADS solo in caso di pericolo e urgenza** (per approfondimento si veda [articolo allegato](#)).

Una sentenza innovativa

Questo stato di cose si può cambiare? Forse sì. Questo è recentemente successo con la sentenza emessa da un Giudice Tutelare a favore di una nostra anziana, nata nel 1918, senza figli, senza familiari, senza alcun bene da amministrare ma affetta da demenza grave; il bisogno che si presentava (in realtà più per il suo medico, obbligato dalla legge, che per lei) era quello di avere una firma per l'adozione delle spondine al letto. Come si vede, non vi era nessuna condizione di pericolo, nessuna urgenza, solo la necessità di aiutare l'anziana, come spesso succede .

Questa volta, però, le cose sono andate in modo diverso dal solito.

Il Giudice Tutelare ha infatti deciso per la nostra ospite di rigettare l'istanza, con la seguente motivazione: "... **non si ravvisano elementi per aprire un'ADS in quanto i mezzi di protezione e tutela possono essere approntati senza necessità di aprire un'ADS.**" (vedi [sentenza allegata](#)).

Quindi, quando è opportuno ricorrere alla richiesta di ADS? Il ricorso a tale strumento dovrebbe essere

utilizzato nei casi urgenti, dove l'interessato abbia l'impossibilità di gestire i suoi beni o dove vi sia il pericolo (purtroppo frequente nella nostra esperienza lavorativa) che persone non bene identificate (vicini di casa, amici, badanti ecc) abbiano avuto accesso al conto corrente di un anziano non cognitivamente conservato.

La mia esperienza mi ha infatti portato a diffidare delle persone, diverse da familiari o care-giver con legame affettivo noto da tempo, che gravitano attorno ad anziani in queste condizioni: spesso emerge che si tratta di soggetti con interessi meramente economici. Il tutto viene reso ancora più difficoltoso dal fatto che spesso ci si trova di fronte ad anziani dementi, con la necessità di garantire il pagamento di una retta (non di rado alta) per un posto in RSA: in questi casi, se non ci sono familiari o conti correnti cointestati ai familiari, occorre procedere in tribunale.

Le conseguenze di questa sentenza per le RSA e per i diretti interessati

Quali conseguenze potrà avere la recente sentenza per tutte le parti coinvolte? **Gli anziani ricoverati in RSA possono dormire sonni tranquilli:** l'intervento di un avvocato estraneo (l'ADS) alla loro vita non aggiunge né toglie nulla alla realtà che vivono. I medici geriatri (all'interno di una équipe multidisciplinare) che li hanno in cura agiscono infatti in scienza e coscienza per garantire loro le migliori cure ed assistenza.

Per contro forse le strutture geriatriche accreditate dalla Regione Lombardia, sottoposte – come più volte evidenziato in precedenti contributi[2] - a continui e inevitabili controlli, potrebbero essere sollevate da obblighi di firme inutili.

Con tutta probabilità, finalmente, con questa nuova sentenza, **sono state gettate le basi per rendere più fluido questo farraginoso meccanismo** con cui gli Assistenti Sociali delle RSA hanno a che fare tutti i giorni nell'esercizio della loro professione.

[1] L'Azienda di Servizi alla Persona Golgi Redaelli, Ente Gestore Unico accreditato dalla Regione Lombardia, gestisce e amministra 3 Istituti (Milano, Abbiategrasso e Vimodrone) fornendo servizi assistenziali, sanitari e riabilitativi prevalentemente alla popolazione anziana, non autosufficiente e a

rischio di perdita di autonomia, occupandosi anche di malati di Alzheimer, malati terminali e persone in stato vegetativo permanente. Presso l'Istituto Geriatrico "P.Redelli" di Vimodrone, oltre ai reparti riabilitativi, sono accreditati 261 posti in RSA.

[2] Per approfondimenti si vedano i seguenti articoli: [Nuovi indicatori di appropriatezza nelle RSA: positività e criticità nel sistema di valutazione](#); [La norma tra vincolo e opportunità](#); [DGR 1765 sull'appropriatezza: autonomia e modernità dei servizi sociosanitari](#).