

Gruppo Solidarietà

A partire dalla “Casa di Alice”. Riflessioni e considerazioni in tema di presa in carico, valutazione, verifica e controlli

A distanza di qualche giorno dalla vicenda riguardante il Centro diurno per persone con disabilità, “Casa di Alice” di Grottammare (AP), che ha portato all’arresto di cinque operatori con l’accusa di maltrattamento e sequestro di persona pare opportuno - anche riguardo a quanto ascoltato e letto oltre che alle diverse sollecitazioni che ci sono giunte - offrire alcune precisazioni insieme ad una riflessione più generale.

Lo facciamo, perché al di là delle responsabilità individuali che verranno accertate, riteniamo importante cercare di mettere in fila diverse questioni riguardanti questa, e non solo, tipologia di servizi. Soprattutto abbiamo a cuore che non si perda “l’insieme” delle problematiche. Soprattutto riteniamo fondamentale che si risponda ad alcuni “Perché” e “Come”.

Il Centro diurno socio educativo riabilitativo (CSER) la Casa di Alice

La “Casa di Alice”, è un centro diurno con una storia del tutto particolare. E’ autorizzato come Centro diurno ai sensi legge 20/2002 rivolto a disabili con “gravi deficit psicofisici che abbiano adempiuto l’obbligo scolastico”, ma accoglie minori e adulti con autismo. Non è un centro diurno per soggetti autistici perché nelle Marche non esiste questa tipologia di struttura seppur una proposta di legge sull’autismo ora in discussione in Commissione Consiliare li preveda¹. Si tratta però di una struttura che nasce, nel 1999, come “Centro diurno per minori con autismo”. Qui, [Centro diurno per minori disabili a Grottammare. Confronto Comune-CAT](#), si può leggere la corrispondenza tra Comitato Associazioni Tutela e Comune di Grottammare (inviata anche alla Regione) riguardo questa tipologia di servizio. In particolare sul fatto che potesse nascere (e finanziare da parte della Regione) un Centro diurno per minori con autismo. Bisognerebbe inoltre essere molto cauti nelle definizioni (“fiore all’occhiello”, o servizio di “avanguardia”), soprattutto quando qualcuno le dà di se stesso. Una prudenza che le Istituzioni e chi le rappresenta troppo spesso, presi dalla frenesia dell’autocompiacimento, non hanno.

Dunque, si tratta di una scelta locale (Comuni e ASUR) quella di inserirvi esclusivamente minori e adulti con disturbi dello spettro autistico. Considerata dunque la particolare tipologia di utenza sarebbe utile conoscere con quale standard di personale, quali qualifiche e con quale quota sanitaria opera il Centro². Il punto della programmazione individualizzata sarà affrontato successivamente.

La cosiddetta stanza di contenimento

Molte inesattezze sono circolate rispetto alla cosiddetta “stanza di contenimento”. Forse è il caso di chiarire alcuni aspetti anche per evitare che si rileggano o risentano affermazioni

¹ Così in una recente bozza “**Art. 7, (Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale)**”. - La Regione promuove e sostiene lo sviluppo delle strutture che costituiscono la rete di accoglienza esistente sul territorio regionale per soggetti autistici. - La Regione promuove sul territorio regionale la realizzazione di almeno tre centri dedicati ai soggetti con Disturbi dello Spettro Autistico che fungano contestualmente da centro diurno, centro residenziale e di sollievo avviando anche forme di sperimentazione. - I centri indicati ai commi 1 e 2 devono garantire sostegno alle famiglie attraverso lo svolgimento di attività psico-educative, di socializzazione ed integrazione con il territorio, oltre che attività ricreative e sportive. - I centri indicati ai commi 1 e 2 devono prevedere una dotazione organica composta da figure professionali qualificate e con comprovata formazione nell’ambito dei Disturbi dello Spettro Autistico. - I centri indicati ai commi 1 e 2 si avvarranno della consulenza e supervisione del Centro Regionale Autismo per l’Età Evolutiva e Centro Regionale Autismo per l’Età Adulta.”

² Nel 2008 (determina 865) l’Asur dava un contributo forfetario di 30.000 euro. Qui, la bozza di Carta del servizio <http://www.comune.grottammare.ap.it/contents/Centro+Socio+Educativo+Riabilitativo++CSER+%E2%80%9CCasa+di+Alice%E2%80%9D/1059>. Il Centro risulta autorizzato per 13 persone. Se presa a riferimento una apertura di 48 settimane, la quota sanitaria sarebbe di poco inferiore a 10 euro per utente.

errate e fuorvianti. Nei requisiti di autorizzazione dei Centri diurni per disabili non è prevista alcuna "stanza particolare". I requisiti sono disciplinati dal regolamento 1/2004, **Regione Marche. Autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e diurno** come modificato dal 3/2006, **Regione Marche. Le modifiche al Regolamento sulle autorizzazioni alle strutture sociali (DEI. 31-2006)**. Una delibera (n. 1206) del 2003, riguardante il *Progetto autismo* prevede finanziamenti regionali per l'adeguamento strutturale dei servizi diurni. Nella stessa si preveda che la Regione finanzi anche interventi di riadattamento dell'immobile con le seguenti indicazioni: *"I lavori di riattamento devono consentire di ricavare una stanza per svolgere anche attività individuali con ciascun ospite autistico e per gestire eventuali momenti di crisi. La stanza deve avere una dimensione di non meno di 12 mq, disporre di adeguata aerazione ed illuminazione e non presentare punti pericolosi. La dotazione di attrezzature ed arredi, considerando la tipologia di utenza cui va destinata, deve essere minimale e prevedere: un tavolo, due sedie, un divanetto, uno o due scaffali con rotelle"*³.

E' dunque del tutto improprio parlare di *stanze di contenimento o di crisi*, previste, addirittura obbligatorie, dalla legislazione regionale. Peraltro la stanza osservata nel video diffuso dai carabinieri appare ben diversa da quanto previsto dalle indicazioni regionali e dunque è necessario che sia chiarito: perché si è scelto di realizzare quel tipo di stanza e con quali obiettivi.

Il piano educativo e la sua verifica

Ma, come detto, a parte le responsabilità individuali che verranno accertate dalla magistratura, appare opportuno allargare la prospettiva di analisi. In questo come in altri servizi (dal domiciliare al residenziale) ci sono competenze specifiche che riguardano soggetti diversi⁴. Il soggetto titolare del servizio (Comune); il gestore (in questo caso una cooperativa), l'organismo con compiti di natura tecnica (ammissione, valutazione e verifica degli interventi).

Per ogni persona deve essere poi stilato un Progetto educativo (il cosiddetto PEP, piano educativo riabilitativo personalizzato) della legge 20/2002. Dovrà dunque risultare dalla documentazione di ogni singolo utente, qual è il progetto sulla persona e le modalità attuative.

Sarebbe anche importante verificare, viste le immagini, le risultanze delle riunioni settimanali di programmazione e verifica, insieme agli esiti delle supervisioni. Qui entrano dunque anche i servizi territoriali della sanità. Nello specifico, considerato che in questo Centro sono accolti anche minori, le Unità multidisciplinari per l'età evolutiva (Umee) e quelle per l'età adulta (Umea) incardinate nel distretto sanitario.

Sul punto occorre evitare ogni ipocrisia. Le Unità multidisciplinari, le cui funzioni sono disciplinate dalla legge 18/96 (per un approfondimento si rimanda alla scheda, **Disabilità. Scheda normativa Marche su valutazione e presa in carico** soffrono di una cronica e progressiva carenza di personale. Si colga l'occasione di questo tragico evento per verificare per singolo territorio (con riferimento alla popolazione) quali e quanti operatori (e con quale dotazione oraria) operano all'interno delle Unità multidisciplinari. Servizi e funzioni che si trovano sempre di più in stato di abbandono. Come innumerevoli volte abbiamo denunciato esiste una abissale distanza tra funzioni assegnate e prassi. Una situazione frutto del colpevole disinteresse della Regione e dell'Azienda sanitaria unica regionale (stesso discorso vale per le Unità Valutative distrettuali con funzione di valutazione e presa in carico delle persone anziane non autosufficienti, vedi in proposito **La normativa della regione Marche sulle Unità di valutazione distrettuale**). Regione ed ASUR procedano urgentemente, se non vogliono apparire "sepolcri imbiancati", alla verifica delle dotazioni e del funzionamento di questi organismi. Verifichino, ad esempio per i servizi diurni e residenziali della legge 20/2002: Cser, Coser, RP, **come** le UM adempiono alle loro funzioni. Lo verifichino anche rispetto ai compiti connessi con l'integrazione scolastica⁵ (vedi scheda precedentemente citata). La loro attuale dotazione organica è compatibile con le funzioni assegnate?

³ Le disposizioni contenute nella dgr 1485/2004, **Progetto "l'autismo nelle Marche: verso un progetto di vita" sotto-progetto "residenzialità"**, riguardano CSER che prevedono anche stanze per residenzialità breve.

⁴ Si veda in proposito il citato Regolamento regionale 3/2006 cui devono far riferimento i titolari del Servizio, la bozza di Carta di Servizio (nota 2), oltre che al bando di affidamento del Servizio nel quale sono ulteriormente specificate le diverse competenze e responsabilità.

⁵ Vedi in proposito, **Integrazione alunni con disabilità. Competenze unità multidisciplinari. Verifiche Pei.**

Le figure professionali

Un altro nodo riguarda le figure professionali dei servizi previsti dalla legge 20/2002, in particolare riguardo la funzione educativa. Anche in questo caso il Comitato Associazioni Tutela, ripetutamente si è rivolto alla Regione a riguardo di questa problematica. In particolare, sullo specifico delle "figure educative" al fine di dare attuazione, all'art. 5 comma 2 del regolamento regionale 3/2006⁶. Purtroppo ad oggi nulla è cambiato. Al di là dei percorsi formativi che ogni singolo operatore ha deciso autonomamente di percorrere (e molti lo hanno fatto), ad oggi, la stragrande maggioranza delle persone che lavorano nei servizi per la disabilità si è formata sul campo e non ha né il titolo di educatore, né di educatore professionale.

Le verifiche ed i controlli

Da ultimo la questione controlli. Oramai questa funzione (vedi le ripetute documentate violenze sugli anziani nelle strutture residenziali) sembra deputata esclusivamente ai NAS. E' evidente che se l'accertamento di irregolarità è delegato ai carabinieri, vuol dire che c'è, strutturalmente, qualcosa che non funziona. Ma anche in questo caso occorre essere molto chiari, evitando ogni sorta di ipocrisia. Un ragionamento, questo, che riguarda, tutti gli interventi e servizi rivolti a soggetti "non autosufficienti", non in grado di tutelarsi. Anche in questo caso, le domande che poniamo, sono datate e purtroppo non hanno mai ricevuto risposta. Ne sintetizziamo alcune.

- Come è stato applicato l'articolo 12 della legge 20/2002 ed il successivo articolo 9 del Regolamento 1/2004 in tema di controlli? La regione, i Comuni e le loro Commissioni tecnico consultive quali risultati hanno determinato?

- Come mai quando in strutture autorizzate per soggetti autosufficienti vengono ricoverate persone malate e non autosufficienti⁷, le Unità Valutative Distrettuali non intervengono? Non ne sono a conoscenza? Neanche, quando, immediatamente dopo il ricovero viene chiesta l'attivazione del servizio ADI? O forse in mancanza di posti è più comodo far finta di nulla, evitando così di mettere in ulteriore difficoltà un sistema dei servizi già palesemente inadeguato?

- In quali strutture sono ricoverati i centinaia di soggetti con demenza e con significativi disturbi comportamentali della nostra Regione, considerato che a tutt'oggi sono meno di 100 i posti convenzionati per quelli che non hanno "rilevanti disturbi comportamentali" e forse un altro centinaio (ma il dato è solo ipotizzabile in quanto non esiste regolamentazione regionale) frutto di accordi locali tra ente gestore e Azienda sanitaria unica regionale?

Per non concludere

Lo scopo di questo approfondimento è duplice. Chiarire alcune questioni oggetto di disinformazione in merito alla vicenda "Casa di Alice"; segnalare altri aspetti riguardo responsabilità e competenze del sistema dei servizi sociosanitari. Ciò anche per evitare che passato il clamore mediatico, lasciate le questioni alle aule giudiziarie; tutto possa rientrare in una *indifferente normalità*. E questo sarebbe imperdonabile.

Per approfondire

"**Quaderni Marche**". **I dossier del Gruppo Solidarietà sulle politiche regionali**, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3755>.

- **Gruppo Solidarietà** (a cura di), **Trasparenza e diritti. Soggetti deboli, politiche e servizi nelle Marche**, <http://www.grusol.it/apriInformazioni.asp?id=3213>

- - **In corso di stampa**, **Raccontiamo noi l'inclusione. Storie di disabilità**

⁶ Si vedano in proposito le note del 9 settembre 2009, **Problematiche applicative legge 20-2002. Riferimento incontro del 7.9.2009**, del 20 ottobre 2008 e 30 maggio 2004, **Servizi sociali e sociosanitari. Figura professionale educatore**, 8 ottobre 2007, **Emanazione atti applicativi Regolamento regionale 3-2006 in materia di autorizzazioni sociali e sociosanitarie**

⁷ Vedi in proposito la nota del CAT inviata ai NAS nel novembre 2008, **Requisiti delle strutture sanitarie e socio sanitarie. Il CAT scrive ai NAS**.