di Antonio Monteleone,
Presidente AGeSPI
Lombardia

La contenzione in RSA tra libertà, necessità, contingenza, ordinarietà e attualità

Ad oggi manca in Italia una legislazione chiara e appropriata in merito all'utilizzo della contenzione fisica e meccanica nelle Residenze sanitarie assistenziale (RSA)

La contenzione nel nostro Paese è un tema di estrema attualità che continua a creare dibattito, dal momento che non esiste ad oggi una legislazione ad hoc chiara ed esplicita. Tale vuoto legislativo è supplito da diverse sentenze, che tuttavia hanno la peculiarità di trattare casi o di trattamento sanitario obbligatorio in reparti psichiatrici o di patologie acute, che trovano accoglienza in ospedale. In questi ambiti prevalgono concetti di emergenza e urgenza e i ricoveri hanno una durata breve, governata anche dalle condizioni economiche dei DRG.

Ben diversa è la circostanza dei ricoveri in RSA, dove non si verificano ricoveri coatti e la permanenza può anche essere di anni o comunque fino al decesso. L'età media supera i 75 anni, l'organismo ha un'omeostasi (tendenza naturale al raggiungimento e alla conservazione di una relativa stabilità, sia delle proprietà chimico-fisiche interne che comportamentali, anche al variare delle condizioni esterne, attraverso precisi meccanismi autoregolatori) precaria, le patologie sono multiple in un quadro la cui evoluzione può essere solo rallentata, ma non impedita verso il peggioramento progressivo. Si tratta, inoltre, di pazienti che in situazioni ordinarie vanno incon-

In un'indagine condotta sulla qualità della vita nei servizi per i non autosufficienti (Monteleone, 2015) è emerso che per gli ospiti delle RSA è la "sicurezza" l'elemento in assoluto più trovato, perché certamente il più ricercato

tro a frequenti cadute e che ricercano in primo luogo sicurezza e tranquillità.
In un'indagine condotta sulla qualità della vita nei servizi per i non autosufficienti (Monteleone, 2015) è emerso che per gli ospiti delle RSA è la "sicurezza" l'elemento in assoluto più trovato, perché certamente il più ricercato. Persino più ricercato di cure e assistenza. Il motivo è da attribuire al fatto che anche a casa ricevevano cure e assistenza, ma senza la continuità specifica sperimentata nelle RSA e con minor safety. Essere e sentirsi al sicuro, infatti, è principalmente da intendere come safety. Il termine indica l'incolumità della persona grazie alla protezione dai danni alla salute e al benessere oltre che dagli infortuni e rischi tipici in soggetti con problemi vari negli spostamenti, siano essi a piedi o in carrozzina.
Si può dare per riconosciuto che i gestori di RSA abbiano messo in atto tutte le strategie preventive ambientali, essendo queste tra i requisiti strutturali e organizzativi per l'accreditamento e la sua conservazione nel tempo. La valutazione dei dati quantitativi e soprattutto delle ragioni perché si cade a una certa età e la prognosi comunque sfavorevole sul medio e lungo periodo dimostrano però che ciò non è sufficiente e che occorre fare ricorso ordinariamente a strumenti e ausili, alcuni dei quali sono definiti contentivi.
La riflessione è pertanto che in realtà anche questi strumenti andrebbero riconsiderati all'interno di un nuovo e specifico nomenclatore e di moderne linee guida, frutto di un lavoro congiunto tra esperti di degenza residenziale e giurisperiti, e che per ciascuno di essi vadano valutate diverse componenti, anche percentualmente misurate su una media delle ragioni di loro utilizzo, come la correzione posturale, la cautela a fini di precauzione per evitare danni maggiori, il miglioramento della sensazione di sicurezza, la vera e propria contenzione. Questa di solito è richiesta per disturbi comportamentali con caratteristiche di agitazione e aggressività richiedenti interventi d'emergenza-urgenza stimabili come limitati nel tempo anche se con facile recidiva in particolare in soggetti con demenza e deliri. In tal caso sì che la contenzione deve avere una scadenza, un'osservazione sistematica e una regolare rivalutazione della sua reale necessità. Nomenclatore e linee guida andrebbero revisionate con regolarità per agganciarli a progressi scientifici e acquisizioni tecnologiche migliorativi, oltre che per meglio circoscrivere lo stato di necessità in questo ambito specifico della non autosufficienza degli anziani ospiti delle RSA. ■

La riflessione è pertanto che in realtà anche questi strumenti andrebbero riconsiderati all'interno di un nuovo e specifico nomenclatore e di moderne linee guida, frutto di un lavoro congiunto tra esperti di degenza residenziale e giurisperiti