PRIME RIFLESSIONI SUL RUOLO
DELL'AVVOCATO PER LA PERSONA, LE RELAZIONI FAMILIARI E I MINORENNI NELLA

TUTELA DEGLI ANZIANI
PER IL PERIODO DI VIGENZA DELLE MISURE DI CONTRASTO AL COVID -19

** ** **

15 marzo 2020

** ** **

Il particolare drammatico momento emergenziale che la società civile sta vivendo nel nostro Paese, richiede da parte dell'avvocatura la piena assunzione della sua responsabilità sociale[1] per la promozione dei diritti dei soggetti vulnerabili, particolarmente fragili in questo periodo. Tra i temi trattati dagli avvocati, soprattutto se amministratori di sostegno (d'ora in poi "ads"), si pone quello degli anziani e della loro plurifragilità.

La persona anziana, infatti, inquadrabile in una fascia di età oscillante dai 60 anni in poi[2], racchiude in sé categorie e specificità diverse implicanti ulteriori fragilità, ingravescenti con l'avanzare dell'età anagrafica, e connesse alle condizioni sanitarie fisiche e psichiche più o meno precarie, alle condizioni economiche quando disagiate, all'eventuale

[1] Cfr. il Codice etico di Cammino, approvato nell'assemblea dei soci del 2010, che recita testualmente:
«*1. Gli avvocati e praticanti avvocati aderenti a CAMMINO – Camera Nazionale Avvocati per la persona, le relazioni familiari e i minorenni (d'ora in avanti definita anche CAMMINO), in piena sintonia con quanto previsto dagli artt. 1, 4 II comma, e 24 della Costituzione, nella consapevolezza dell'alta responsabilità sociale riconnessa alla professione forense con particolare riferimento alla promozione e tutela dei diritti delle persone minori di età e degli altri soggetti vulnerabili, adottano il seguente Codice etico che reca i principi guida del comportamento dell'associazione nel suo complesso e dei singoli soci.*
2. Sia nei rapporti associativi, interni ed esterni, sia nei rapporti dei singoli soci con colleghi, assistiti e controparti, nonché con le istituzioni, CAMMINO, richiamando il Codice Deontologico Forense e il Codice di Deontologia degli Avvocati Europei, approvato dal Consiglio degli Ordini Forensi Europei, adotta e fa propri i principi di trasparenza, eticità, responsabilità sociale.
3. Gli avvocati e praticanti avvocati aderenti a CAMMINO condividono il principio per cui il conferimento di incarico in materia di famiglia e nei procedimenti in cui sono coinvolti persone minori di età o altri soggetti vulnerabili richiede competenza e preparazione specifiche, in sintonia con le Linee Guida del Consiglio d'Europa, che prevede la necessità di una preparazione interdisciplinare.
4. Nel rispetto della normativa e delle proprie funzioni di assistenza, difesa e rappresentanza, in tutti i procedimenti che coinvolgono persone minori di età, gli avvocati e praticanti avvocati soci agiscono nella piena consapevolezza che l'interesse del minore costituisce criterio preminente di giudizio. In ragione di ciò curano di ridurre al minimo gli effetti negativi per il minore dell'esperienza processuale, evitano la sua vittimizzazione secondaria e perseguono la sollecita definizione del procedimento, coltivando il più possibile la ricerca di soluzioni condivise tra le parti e la via dell'accordo.
5. I soci hanno cura in particolare che i propri Assistiti comprendano i principi di diritto propri dell'area famiglia-minori e la conseguente strategia processuale adottata aderente agli stessi oltre che il contenuto e le ragioni degli atti del procedimento e delle decisioni dell'autorità giudiziaria.
6. I soci curano costantemente la propria preparazione professionale accrescendo e sviluppando le proprie conoscenze con particolare attenzione e approfondimento allo spazio giuridico europeo e alla normativa convenzionale e approfondendo le discipline specialistiche in campo socio-psicopedagogico.
7. Ogni Socio e l'associazione nel suo complesso assicurano il più scrupoloso rispetto delle disposizioni emanate dalle Autorità preposte alla vigilanza e al controllo sulle attività pertinenti alle sue funzioni professionali e ogni collaborazione alle istituzioni forensi».

[2] Anziano è considerato dall'ISS la persona dai 60 anni in poi. Per altre classificazioni, invece, (ad es. ISTAT, INPS, casse di previdenza. Banche, assicurazioni) l'anzianità comincia a 65 anni. Socialmente sussistono fasce di ultrasessantacinquenni ancora attivi nel mondo del lavoro.

povertà culturale anche con specifico riferimento all'utilizzo di strumenti multimediali, alla dipendenza economica, all'appartenenza di genere e alle condizioni familiari e relazionali problematiche.

La Società moderna, iperdinamica e digitale, in mancanza di mezzi di supporto idonei alle necessità, anche primarie, degli anziani, li pone in un'ulteriore situazione di estrema fragilità e marginalizzazione

Nel quadro degli artt. 2 e 3 Cost., in funzione di tali specifiche peculiarità di fragilità, la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea ha previsto espressamente il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale (art. 25).

Nell'attuale situazione emergenziale del Covid-19, il Governo Italiano con il DPCM dell'8.03.2020- ha espressamente raccomandato «*A tutte le persone anziane* […] *di evitare di uscire dalla propria abitazione o dimora fuori dai casi di stretta necessità ed evitare comunque luoghi affollati nei quali non sia possibile mantenere la distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro*».

Difatti gli anziani sono soggetti particolarmente a rischio nell'attuale situazione di pandemia.

Contestualmente sono stati chiusi molti luoghi di aggregazione sociale degli anziani (bar, circoli, luoghi di culto, palestre, università della terza età etc.).

Nelle FAQ governative, le visite al "caro" anziano non autosufficiente sono qualificate come condizione di necessità che legittimano lo spostamento, ricordandosi comunque che gli anziani sono le persone più vulnerabili[3].

L'anziano può subire in modo eccessivamente oneroso la condizione di isolamento che deriva dalle attuali misure restrittive, soprattutto nei casi in cui vive solo, e non ha contesto parentale effettivo, o è senza fissa dimora o è afflitto da patologie neuropsichiatriche. D'altro canto, anche chi vive in casa con l'assistenza di personale domestico è esposto al rischio di essere contagiato dai collaboratori familiari che sono comunque costretti ad entrare e uscire dall'abitazione per svolgere il loro lavoro: rischio che va necessariamente bilanciato con quello opposto della mancanza di assistenza.

Anche l'incentivazione delle tecniche di comunicazione digitale e di e-commerce idonee ad evitare il rischio del contatto fisico, certamente pregevole e raccomandabile, d'altro canto di fatto esclude quegli anziani che non abbiano dimestichezza con le tecnologie e/o non possiedano strumenti multimediali. Gli anziani diventano quindi vittime anche di tali nuove barriere.

Una considerazione specifica meritano le seguenti situazioni:

- **Anziani ospitati in RSA o in *hospice***: molte strutture stanno chiudendo alle visite dei parenti, anche in ottemperanza alle disposizioni del DPCM 8.03.2020[4], anche perché gestiscono una molteplicità di ricoverati e ciò comporta un accesso di molteplicità di parenti; gli anziani ricoverati, privati di contatti con i parenti, restano comunque esposti alle possibilità di contagio, per l'avvicendarsi del personale delle medesime strutture,
- **Anziani ricoverati e bisognosi di assistenza integrativa**: la loro situazione collide con i divieti di stazionamento nelle strutture ospedaliere e Pronto Soccorso; d'altronde non sono persone per le quali le strutture sanitarie possano

[3] Cfr. http://www.governo.it/it/articolo/decreto-iorestoacasa-domande-frequenti-sulle-misure-adottate-dal-governo/14278, consultato da ultimo il 14.03.2020, ore 16.45: «***Posso andare ad assistere i miei cari anziani non autosufficienti?*** *Sì, è una condizione di necessità. Ricordate però che gli anziani sono le persone più vulnerabili e quindi cercate di proteggerle dai contatti il più possibile*»

[4] Cfr. Art. 2, lett. q, DPCM 8.03.2020: «*l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione*».

offrire idoneo supporto e hanno necessità di avere persone che se ne prendano cura in caso di ricovero o di lunghe attese nei P.S.

- **Anziani senza fissa dimora**: spesso vengono appoggiati dagli stessi amministratori di sostegno a strutture di volontariato, che sono pure esse stesse in questo periodo assoggettate a misure restrittive.

Vi è inoltre una significativa varietà territoriale dei comportamenti delle istituzioni di *welfare*.

Molte strutture di volontariato sono composte da ultrasessantenni che sono anziani essi stessi e quindi soggetti a rischio.

Le strutture (mense dei poveri, dormitori) non possono garantire sempre le distanze di sicurezza e sono quindi costrette a chiudere. Molte strutture sono riuscite a riorganizzarsi: in particolare molto stanno facendo le organizzazioni cattoliche (Caritas, Sant'Egidio, e altri).

In alcuni dei predetti casi l'anziano può essere supportato dalla figura dell'amministratore di sostegno, che può essere anche un avvocato: questi, a causa dell'attuale situazione di emergenza, può subire limiti di mobilità e di gestione, destinati a esporre l'anziano alla percezione di senso di abbandono.

Bisogna quindi immaginare e suggerire soluzioni che possano garantire le esigenze primarie ma anche la tutela dell'aspetto emotivo-affettivo delle persone anziane. La sensazione di abbandono può determinare depressione reattiva e ulteriore caduta immunitaria.

** ** **

Nella prospettiva di un effettivo apporto alle difficoltà dell'attuale situazione emergenziale, si ritiene opportuno suggerire le seguenti condotte agli avvocati che svolgono funzioni di amministratore di sostegno:

- incentivare, ove possibile- l'utilizzo di sistemi di videochiamata (Skype, WhatsApp o altri) o quantomeno telefonici per raggiungere l'anziano sia che viva solo o privo di fissa dimore sia che viva in struttura al fine di garantire "la presenza" a distanza dei congiunti, degli amici e dell'ads.
- sollecitare le strutture di accoglienza per anziani di dotarsi di sistemi video e audio, che garantiscano momenti di svago e di culto agli anziani prevedendo, altresì attività ricreative e garantendo a chi lo desidera momenti di raccoglimento e di preghiera;
- raccogliere informazioni sui servizi di assistenza e di consegna domiciliari offerti per gli anziani sul territorio, riferiti sia a generi di prima necessità sia a farmaci e presidi sanitari sia di assistenza, e fornire agli anziani informazioni sugli stessi e sulle modalità con le quali attivarle; in difetto, attivarle (anche a mezzo e mail o telefax direttamente da parte degli amministratori di sostegno);
- utilizzare e-mail, pec e telefax per la prestazione di consensi a eventuali trattamenti medici, per il rilascio delle prescrizioni relative a farmaci ed esami diagnostici, per la sottoscrizione di documenti bancari e/o postali, richiamando le strutture sia pubbliche che private alla necessità di munirsi di tali mezzi, non potendo il diritto alla salute essere compresso dai deficit organizzativi purtroppo spesso esistenti[5]:
- attivare, presso le strutture di accoglienza delle persone anziane, un servizio gratuito che fornisca - attraverso i canali mediatici (chiamate, videochiamate, teleconferenze) - sostegno psicologico, *life coaching* e consigli utili su come

[5] Si segnala al proposito la lettera aperta della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri del 12.03.2020, di cui all'indirizzo https://portale.fnomceo.it/ambulatori-a-porte-chiuse-visite-solo-su-appuntamento-attivazione-delle-unita-speciali-per-lassistenza-domiciliare-le-proposte-fnomceo-per-arginare-il-coronavirus/, visionato da ultimo il 14.03.2020, ore 17.15.

affrontare questa situazione di emergenza condividendo emozioni e informazioni per ridurre la sensazione di isolamento e mancanza di confronto con gli anziani.

Si rileva che in alcune aree del Paese anche normalmente i presidi sanitari non sono consegnati a domicilio ma solo a parenti o ads, i quali quindi per situazioni di necessità derivanti dalla disorganizzazione strutturale delle istituzioni preposte, sono costretti a circolare esponendo loro stessi e poi gli anziani a rischio di contagio.

** ** **

Quanto sopra nel periodo attuale di restrizione come previsto nei DPCM citati; qualora proseguisse, ci si riservano ulteriori osservazioni, anche in modifica.

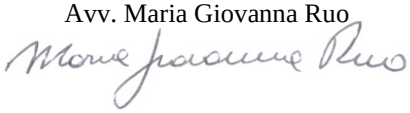
Ci riserviamo inoltre ulteriori riflessioni anche su altre successive tematiche di particolare attuale rilevanza.

Roma, 15 marzo 2020

CAMMINO – Camera Nazionale Avvocati per la persona, le relazioni familiari e i minorenni

Il Presidente

Avv. Maria Giovanna Ruo



N.B. il presente documento è stato redatto da Rita Ielasi con Carolina Ferro, Veronica Frigi, Davide Piazzoni, Maria Giovanna Ruo, Ersilia Trotta e Nicoletta Verardo con l'apporto anche di Celeste Attenni e Sabrina Saba.