

EMERGENZA COVID 19 – DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO E DISABILITA' COMPLESSE

Sono pervenute alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia alcuni quesiti e segnalazioni da parte di Associazioni di Familiari di persone con disabilità, minori e adulti relativamente alla situazione che il Paese, e la nostra Regione in particolare, sta attraversando.

Con il presente Documento si riassumono le **principali azioni avviate in ambito sanitario e sociosanitario**, nell'ottica di prestare massima attenzione all'importante impatto in termini di aumento delle condizioni di vulnerabilità e stress che la drastica riduzione o l'interruzione delle attività abituali possono avere in persone con specifici bisogni.

Obiettivo principale è stato quello di **coniugare la continuità dell'assistenza, garantendo al tempo stesso, e in modo prioritario, la sicurezza di pazienti e famiglie** rispetto alla diffusione del virus, per le drammatiche conseguenze che l'infezione COVID può avere in situazioni di fragilità.

CONTINUITA' TERAPEUTICA: è stata indicata fin da subito la **necessità di garantire la continuità delle attività dell'area salute mentale età evolutiva ed età adulta** (DGR n. 2906 del 08/03/2020), riorganizzandole in base all'evolversi della pandemia e prevedendo differenti forme di erogazione (al domicilio, per via telematica, attraverso contatti telefonici ecc).

ATTIVITA' DEI SERVIZI NPIA e RIABILITAZIONE: sono state fornite **Indicazioni per i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ed i servizi di riabilitazione dell'età evolutiva** per lo spostamento in remoto delle attività ambulatoriali non urgenti (nota prot G1.2020.11994 del 18/03/2020) , indicazioni che sono state perfezionate in data 09/04/2020 con l'invio alle ATS e ASST di documenti di approfondimento (nota prot G1.2020.16290)

In sintesi, è stato indicato:

- **di attuare una riorganizzazione delle attività da remoto in modo proattivo**, che tenesse conto del grandissimo sovraccarico e alto rischio di sequele negative nel tempo che l'emergenza COVID e le conseguenti limitazioni rappresentano per bambini, ragazzi e famiglie con disturbi NPIA, garantendo **intensità di cura adeguata anche da remoto e/o valutando l'opportunità/praticabilità/indispensabilità di interventi al domicilio** ;
- di mettere in campo modalità che consentissero di **mantenere la filiera della presa in carico** tra attività ambulatoriale territoriale, attività ospedaliera, attività semiresidenziale e residenziale nonché il coordinamento e l'integrazione degli interventi con il paziente e la sua famiglia;
- di attivare **trasversalità tra i diversi servizi di NPIA e di riabilitazione**, per confrontarsi continuamente rispetto alle nuove modalità di intervento, ma anche per garantire supporto reciproco nel caso vi siano operatori che non sono più in grado di garantire le attività, ed in particolare quale supporto a utenti e servizi di zone ad alta prevalenza di infezioni da COVID.

ATTIVITA' SPERIMENTALI con la DGR 3016 del 30/03/2020, le indicazioni emanate da Regione rispetto alla rimodulazione delle attività nella fase emergenziale sono state estese anche alle **attività sperimentali** sia in regime diurno che ambulatoriale (Sperimentazioni Riabilitazione Minori e Case Management)

ATTIVITA' DEI SERVIZI SEMIRESIDENZIALI: sono state fornite **indicazioni per i servizi semiresidenziali sociosanitari** rivolti a persone con disabilità, bambini o adulti, in linea con quanto successivamente previsto dal DL n. 18 del 17/03/2020 in ordine alla rimodulazione delle attività a distanza o, ove possibile, in forme domiciliari individuali (Decreto n. 3350 del 14/03/2020 e DGR 3016 del 30/03/2020).

ATTIVITA' RESIDENZIALI: per il dettaglio delle precauzioni relative ai pazienti e agli operatori si rimanda alle indicazioni date con la **DGR n. 3018 del 30/03/2020 specificatamente destinata alle RSA ed alle RSD nonché a quelle fornite per le Comunità psichiatriche con le note del 09/04/2020 (prot G1.2020.16288 e prot G1.2020.16290), ed ai rapporti ISS COVID-19 ad interim**, tra cui in particolare il Rapporto ISS COVID-19 n 8/2020 "Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone con disturbi dello spettro autistico

nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2" e con il rapporto ISS COVID-19 n 4/2020 revisione 17 aprile "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo della infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie".

Particolare attenzione andrà riservata alla verifica dei casi sospetti COVID tra i residenti e tra gli operatori, secondo quanto indicato sia dal rapporto ISS COVID-19 n 4 che dalla circolare del Ministero della Salute del 3 aprile 2020 "Pandemia di COVID-19 Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio"

Si ricorda inoltre che in ottemperanza alle misure nazionali e regionali che pongono quale interesse prioritario il contenimento della diffusione dell'epidemia COVID, i nuovi ingressi vanno **limitati a situazioni di eccezionale gravità** e bisogno dal punto di vista terapeutico e **attentamente valutati dal punto di vista infettivologico**.

RICOGNIZIONE STRUTTURE da parte ATS: con nota del 10/04/2020 (Prot n. G1.2020.16571) è stato inoltre richiesto alle ATS di attivare una **ricognizione sul territorio per l'individuazione di eventuali strutture** la cui organizzazione consentisse il rispetto delle previste misure di contenimento e distanziamento fisico per l'erogazione di attività da rendere, in ogni caso, nel rispetto della libera scelta degli utenti, ed in particolare:

- **interventi non differibili** da erogare in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario;
- **interventi individuali domiciliari, o a distanza**, o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgevano normalmente i servizi senza ricreare aggregazione.

CERTIFICAZIONI NECESSITA' USCITE: nell'ottica della massima attenzione a prevenire il rischio di scompenso psichico, le possibili crisi di agitazione psicomotoria o altre alterazioni comportamenti di intensità tale da richiedere il ricorso ai servizi sanitari d'emergenza, con la nota "**COVID 19 – Uscite/Spostamenti delle persone con gravi disabilità intellettive, disturbi dello spettro autistico e patologie psichiatriche ad elevata necessità di supporto**" (Prot n.G1.2020.13925) è stata prevista la possibilità di effettuare uscite per le persone con disabilità che ne presentino inderogabile necessità, accompagnate da un adulto e su specifica autorizzazione dello specialista di riferimento, anche in deroga alla effettuazione solo nelle immediate vicinanze dell'abitazione, ad esito di un'attenta valutazione della necessità e dei possibili rischi.

RICOVERI OSPEDALIERI per quanto riguarda l'attenzione alle specificità delle persone con disabilità ed autismo in corso di **ricovero**, pur non essendo stato possibile mantenere la strutturazione usuale dei servizi che seguivano il modello DAMA e che già erano presenti, oltre che nell'ASST Santi Paolo e Carlo, anche presso l'ASST di Varese, l'ASST di Mantova, l'ASST Rhodense e l'ASST Bergamo Ovest, per la necessità di riorganizzare radicalmente tutta l'assistenza ospedaliera nella fase più acuta dell'emergenza, sono state attivate le competenze necessarie tutte le volte che ciò è stato possibile in base alla situazione clinica dell'utente e complessiva, e certamente si dovrà potenziare tale possibilità nella attuale fase di maggiore stabilità. È stata inoltre mantenuta la disponibilità del Centro di Pavia alla consulenza farmacologica in remoto per le persone adulte con particolari difficoltà sul piano comportamentale.

SERVIZI DOMICILIARI ENTE LOCALE: per quanto riguarda inoltre i servizi domiciliari di cui all'art 48 del DL 17 marzo 2020 n 18, si rinvia a quanto declinato dalla competente DG Politiche Sociali, Abitative e Disabilità.

SITUAZIONI MALATTIA GENITORI:

La malattia COVID-19, in particolare se in forma grave, può rendere particolarmente complessa la gestione familiare delle persone con disabilità, sia in età adulta che in età evolutiva. Si tratta di un tema molto delicato che deve essere affrontato nel rispetto delle indicazioni sanitarie volte al contenimento generale per evitare la diffusione del contagio.

In caso di persona con disabilità asintomatica ma verosimilmente COVID+, con genitori o unico care giver contagiati e ricoverati o non più in grado di provvedere all'assistenza, che, in assenza di altri famigliari che possano farsene carico, si trova nella necessità di una collocazione in struttura, è opportuno che le ATS di

riferimento, in stretto raccordo con gli Enti Locali, abbiano effettuato una ricognizione sul territorio per individuare strutture adeguate e disponibili all'accoglienza, ove si venisse a porre la necessità.

Gli inserimenti potranno avvenire unicamente se:

- sono presenti spazi adeguati all'isolamento in camera singola con bagno ad uso esclusivo dell'ospite con asciugamani dedicati o monouso.
- è possibile garantire costante sorveglianza sanitaria per monitorare l'eventuale insorgenza o peggioramento di sintomi
- viene garantita adeguata e frequente sanificazione degli ambienti
- gli operatori sono forniti di adeguati DPI

RIAVVIO DELLE ATTIVITA' IN PRESENZA: nel rinviare alle indicazioni che verranno fornite per la cosiddetta fase 2, si richiamano tutte le indicazioni presenti nel rapporto ISS 8/2020 e nei già citati documenti inviati da Regione unitamente a quelli contenuti nella nota del 15/04/2020 (prot G1.2020.17030) avente per oggetto "Percorso di riammissione in collettività lavorativa dopo periodo di assenza dal lavoro per coloro che effettuano attività di cui agli allegati 1,2 e 3 del DPCM del 10 aprile 2020 così come integrate dall'Ordinanza di Regione Lombardia n. 528 del 11/04/2020".