Un disperato bisogno di relazione

Sergio Pasquinelli, | 16 aprile 2020

Un corpo che parla

Dà un po' di tempo a casa mia la comunicazione è diventata sempre più una comunicazione tra corpi: ci piace stare vicini, toccarci, abbracciarci, darci il cinque. Non c'è dubbio: una compensazione di tutto quello che non possiamo fare con nessun altro. E che chi vive da solo non può fare con nessuno. Oggi gli estranei lo diventano doppiamente: perché è difficile interpretare uno sguardo, già distante, col viso coperto da una mascherina, in un contesto in cui chiunque finisce per rappresentare una minaccia. **Ci affidiamo alle parole, ma ci manca un pezzo**. Quando usciamo ci manca la visione d'insieme degli altri, diventiamo piccoli analisti degli scampoli di corpo visibile, dei movimenti, dei segni di quelle che Erving Goffman chiamerebbe interazioni non focalizzate. Viceversa nei dialoghi online, nelle *call* fatte dalle nostre dimore, ci immergiamo in uno scambio tutto cerebrale. Una comunicazione mutilata degli sguardi, del non verbale, del sentire che trascende le parole che si dicono.

Molti mesi. Staremo in queste condizioni per molto, forse un anno. E allora organizziamoci, organizziamo i nostri servizi di welfare in modo che tengano insieme voci e corpi. Per venire incontro alle esigenze di aiuto, ai bisogni di relazioni vere che chiamano in causa, insieme, parole e corpi.

L'onda che arriva

È l'onda dei nuovi poveri, di chi questa crisi devastante la sta prendendo in faccia, di chi rimarrà senza lavoro, di chi ne uscirà più povero, più solo, più fragile. Ancora presto per fare delle stime sull'Italia (l'Ilo stima 25 milioni di disoccupati nei paesi avanzati), ma non troppo per attrezzarci e per capire che il Reddito di cittadinanza non basta. Occorre mettere in campo misure urgenti che vanno incontro a queste imponenti esigenze. La proposta di una protezione sociale universale contro la crisi avanzata dal **Forum Diseguaglianze e Diversità e Asvis** contiene molti elementi interessanti, per fronteggiare l'onda di piena che arriverà.

La proposta è quella di introdurre un sostegno di emergenze per i lavoratori autonomi, assai meno tutelati rispetto al lavoro dipendente, e un reddito di cittadinanza per l'emergenza, che tuteli il reddito delle famiglie povere e impoverite dalla crisi. Secondo Cristiano Gori "in questa proposta abbiamo suggerito un impianto che completi il Decreto del Governo combinando una risposta immediata e tempestiva alle situazioni di massimo disagio con la costruzione di un adeguato punto di partenza per le azioni da compiere in seguito".

Un sociale a interazione moderata

Il governo ha "battuto un colpo" in tema di servizi sociali con la circolare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali numero 1/2020 del 27 marzo. Si sospendono, nelle situazioni più complesse, gli elementi di condizionalità del Reddito di cittadinanza (leggi: i progetti di inserimento e i percorsi di integrazione), mentre si esorta a mantenere l'apertura dei servizi sociali ritenuti essenziali (benché l'articolo 22 della legge 328/00 sia un richiamo insieme generico e troppo vasto), compatibilmente con le misure di distanziamento e protezione.

La Scuola Irs per il sociale ha realizzato una ricognizione sui cambiamenti che attraversano i servizi sociali dei Comuni e Consorzi, a livello di territorio: qui i materiali.

Ciò che i servizi sperimentano è un aumento esponenziale di richieste di sostegno economico e alimentare. Aumentano gli anziani soli che avevano badanti impiegate irregolarmente, con cui il rapporto è stato chiuso. Molti servizi segnalano l'aggravamento delle violenze in famiglia, delle sofferenze psichiche, delle solitudini.

Emergono nuovi bisogni come la gestione delle dimissioni dopo le terapie intensive, del confino domestico. Crescono le domande di aiuto di famiglie con disabili in relazione alla chiusura dei servizi diurni. L'emergenza ha aperto i servizi sociali a una platea nuova, mai prima intercettata.

Nelle numerose esperienze di risposta all'emergenza[note] Welforum sta raccogliendo buone pratiche di riorganizzazione dei servizi qui[/note] emergono alcuni filoni ricorrenti: l'approvvigionamento alimentare; il sostegno alla mobilità; l'intrattenimento animativo ed educativo anche online dei più piccoli; il sostegno didattico. È importante qui il ruolo di traino giocato dal terzo settore, in termini di attivazione di risorse locali, e molte e positive sono state le esperienze di collaborazione in queste settimane tra pubblico e privato sociale. Un interessante "catalogo" di quello che si sta muovendo nel capoluogo lombardo si trova qui.

L'emergenza ha fatto poi riemergere **criticità radicate nel welfare dei servizi, in particolare lo scollamento deleterio tra Comuni e Asl,** soprattutto in alcuni contesti regionali: perché la possibilità di una sanità che si radica sul territorio, Comuni e Asl che riescono a dialogare sarà cruciale nei mesi a venire. L'alternativa è quella di un intervento sempre a valle delle emergenze e dell'aggravamento delle situazioni, strutturalmente perdente e incompatibile con una ripresa delle attività produttive e della vita nel nuovo mondo.

Convivere col virus? Senza una medicina di territorio sarà caos

Che cosa ci insegna la carneficina nelle case di riposo? Il contagio continua, come documentano diversi organi di stampa. Ne abbiamo parlato qui e qui.

L'Istituto Superiore di Sanità ha realizzato un'indagine, nei primi giorni di aprile, su 577 strutture di residenziali, un quinto di quelle presenti in Italia. Un'indagine utile ancorché parziale per estensione e per lasso temporale: il fenomeno dei decessi per Coronavirus è lungi dall'essere terminato. Ebbene, emerge che il **37,4% dei decessi avvenuti nelle Rsa** – nei mesi di febbraio e marzo - ha interessato residenti con infezione da SARS-CoV-2 o con manifestazioni simil-influenzali. Proiettato sull'universo parliamo di oltre mille decessi, per una conta che prosegue.

Su ciò che è successo nelle Rsa si sono aperte inchieste giudiziarie che ci auguriamo facciano rapidamente chiarezza. È esperienza diretta di chi scrive la leggerezza con cui ancora a fine febbraio si chiedeva ai parenti di non indossare le mascherine "per non allarmare gli ospiti" e quando gli stessi operatori ne erano incredibilmente privi.

Inviare poi, come è successo in Lombardia, pazienti Covid in convalescenza presso **le Rsa**, al di là degli effetti che saranno accertati, ha significato trattare queste strutture come "*dependance*" degli ospedali e non, viceversa, come **presidi sul territorio, che proprio sul territorio avrebbero poututo rafforzare interventi di prossimità.**

E proprio qui sta la differenza tra regioni che hanno saputo arginare l'epidemia e chi ci è riuscito molto più faticosamente: **la medicina di territorio**. La fase 2 avrà disperatamente bisogno di presidi territoriali sociosanitari diffusi. Capaci di eseguire diagnosi (tamponi) a largo spettro, intercettare precocemente le fasi iniziali del contagio, circoscriverle, fare sistema tra

risorse sanitarie, sociali, tecnologiche. **In Lombardia** si è cercato tardivamente di coadiuvare i medici di base[note]Con le Usca, le Unità speciali di continuità assistenziale dedicate a Covid. Si tratta di unità che fanno visite domiciliari a malati rimasti nel proprio domicilio. Il Decreto Cura Italia 18/2020 (art.4bis) ne prevede una ogni 50.000 abitanti: nella provincia di Milano ce ne vorrebbero 33, ne sono attive solo 13 finora.[/note], rimasti ai margini del sistema delle cure e delle diagnosi precoci, col risultato di lasciare tantissime famiglie sole a casa con la malattia, salvo poi intervenire a livello ospedaliero per i casi più gravi e già compromessi. Un territorio dimenticato, quando per tutto il mese di marzo l'attenzione mediatica si rivolgeva all'apertura del nuovo ospedale milanese della Fiera costato 27 milioni e oggi rivelatosi inutile.

Ci aspetta una lunga convivenza con il virus. Per vincere dovremo ribaltare questa impostazione e mettere il territorio al centro, con strumenti e servizi capillari che fungano da "sentinella". Si stanno studiando **sistemi (App) di tracciamento delle persone** e dei loro movimenti che potrebbero rivelarsi molto efficaci e su cui l'Unione Europea lavora già da settimane. Questi sistemi hanno bisogno di una infrastruttura: un sistema di diagnosi precoce avanzato e capillare, cure domiciliari tempestive, una rete di presidi diffusi per soccorrere le situazioni più fragili. Tutto questo ci aiuterà a vivere con meno ansia la nostra vita pubblica, e vedere quella luce che ancora terribilmente ci manca. Una luce che piano piano ci aiuti a risollevarci. A risorgere.

Ndr: Mentre pubblichiamo questo articolo è putroppo venuta a mancare la madre di Sergio Pasquinelli per Covid-19 in una Rsa. Rivolgiamo un pensiero di vicinanza al nostro collega Sergio e ai suoi cari, così come ai tanti familiari colpiti da questa immane tragedia.