



# La figura dell' **AMMINISTRATORE** di **SOSTEGNO** come tutela dei soggetti fragili

L'istituto giuridico dell'Amministratore di Sostegno (ADS) nasce per tutelare i soggetti incapaci a provvedere ai propri interessi patrimoniali o comunque giuridici. L'importanza della figura dell'ADS è emersa ancora di più con l'emergenza pandemica, per il problema della vaccinazione con quei soggetti incapaci di esprimere il loro consenso e privi proprio di un ADS. È un dato di fatto come negli ultimi anni, le domande di ADS a favore di anziani fragili o con patologie neuropsichiatriche ospiti di RSA siano aumentate in maniera esponenziale.

Ma una premessa è d'obbligo: l'istituzione dell'ADS nelle strutture residenziali per i soggetti affetti da patologie dementigene e neuropsichiatriche croniche, sono tra i principali destinatari della Legge n. 6/2004 che rappresenta una forma di protezione per tutelare le persone prive, in tutto o in parte, di autonomia.

Per quanto riguarda gli anziani, occorre ricordare che nessun familiare può sostituirsi all'interessato quando non è più nella condizione di firmare o di esprimere chiaramente la propria intenzione, neppure per questioni formali (consenso informato, privacy, condivisione delle cure ecc.); allo stesso modo nessun medico può decidere in "scienza e coscienza" le cure e l'assistenza adeguata per il proprio assistito.

Nelle RSA la conseguenza di questo stato di cose è che, quando si tratta della salute di un anziano fragile sembra che tutto debba essere ricondotto alla figura dell'ADS, nominato dal Giudice Tutelare e la procedura per la richiesta normalmente viene affidata al Servizio Sociale. Anche nel nostro Istituto e nella fattispecie nella RSA, da anni il Servizio Sociale è impegnato a rispondere alle richieste dei sanitari per attivare la nomina dell'ADS, per quei soggetti sguarniti di qualsiasi tutela giuridica.

I sanitari a volte sono costretti a "rincorrere" le firme per il consenso informato alle cure, per la condivisione del Piano Assistenziale Individualizzato o del Progetto Riabilitativo, per qualsiasi forma di protezione che debba essere utilizzata per la tutela del paziente (spondine, ausili per la sicurezza, ecc.), per la somministrazione di



farmaci, esami diagnostici, interventi chirurgici. La necessità clinica induce, in caso di deterioramento cognitivo, ad aver bisogno di un ADS, poiché neppure il familiare senza nomina può sostituirsi al soggetto ricoverato. Nelle RSA si è tenuti a far firmare i contratti a pagamento obbligatoriamente al soggetto interessato che, se fosse affetto da demenza, dovrebbe essere sostituito da un ADS indipendentemente dalla presenza di altri firmatari. Frequentemente accade che gli ospiti del nostro reparto abbiano figli cointestatari di conto corrente e in tal caso non vi sono problemi di alcun genere, ma non sempre è così. Uno dei più grandi problemi nella gestione del paziente residenziale sta nell'autonomia del medico specialista di curare il proprio assistito, ovviamente, avendo tutti gli strumenti che gli consentano di agire in tal senso, escludendo interventi particolarmente invasivi, il pericolo di vita, ecc.

In questo senso l'esperienza di questi anni per noi è sicuramente una dote importante, un valore aggiunto, che cercheremo di spendere in modo oculato e il nostro impegno quotidiano sarà quello di proteggere chi vive una situazione di fragilità quotidiana con poche difese giuridiche. ●