

### LA DIFESA DEI MALATI PSICHIATRICI CRONICI: SE LA FAMIGLIA NON CE LA FA PIÙ, L'ASL È TENUTA A GARANTIRE LE CURE IN COMUNITÀ

#### **Premessa**

La Fondazione promozione sociale onlus dal 2007 difende anche il diritto alla continuità terapeutica dei malati psichiatrici affetti da psicosi gravi croniche e con limitata autonomia. La loro condizione li fa rientrare tra coloro che hanno il diritto esigibile alle prestazioni socio-sanitarie stabilite dai Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria (1), analogamente agli adulti e anziani affetti da patologie croniche invalidanti e non autosufficienza, che tuteliamo sin dall'inizio della nostra attività (2).

Il caso che descriviamo di seguito dimostra la concreta esigibilità del diritto.

La sorella, residente in Lombardia, ha ottenuto il ricovero in una comunità alloggio socio-sanitaria del fratello che vive in Puglia. Si è passati dal ricovero in Tso (Trattamento sanitario obbligatorio) al trasferimento in una struttura residenziale di riabilitazione e, in seguito, in una comunità alloggio socio-sanitaria, senza interruzione della cura, in quanto il rientro al domicilio era impraticabile.

C'è da chiedersi, quindi, perché, in presenza di una legge cogente, i familiari dei malati psichiatrici cronici e le loro associazioni non vi ricorrono per ottenere le prestazioni indispensabili per garantire le cure terapeutiche a cui hanno diritto i pazienti, benché con limitata o nulla autonomia.

In base alla nostra esperienza abbiamo riscontrato che sovente sono i familiari per

primi, che vivono il problema del congiunto malato psichiatrico come "una disgrazia personale, da risolvere in famiglia" e non come un "problema sanitario", da affrontare con chi ha l'obbligo di curare. Se il congiunto avesse un cancro non ci sarebbero le stesse remore che hanno nei confronti dei Centri di salute mentale a chiedere, protestare, denunciare le eventuali carenze del Servizio sanitario.

Le associazioni di tutela dei malati psichiatrici sempre più spesso sono attive con "telefoni di ascolto", campagne pubblicitarie per superare lo "stigma", ma poco disponibili a pretendere (e a difendere) i diritti previsti dalle leggi vigenti, anche perché spesso sono formate da operatori della psichiatria o da gestori privati delle strutture residenziali. Nei casi peggiori ci si scaglia contro la legge 180/1978, a torto, anziché adoperarsi concretamente perché le Regioni e le Asl la attuino.

Succede altresì che vi siano medici, assistenti sociali, a volte gli stessi carabinieri che, violando le norme che non possono ignorare viste le funzioni che svolgono, fanno di tutto per scaricare sui familiari oneri che sono di competenza del Servizio sanitario, approfittando della remissione dei familiari e dell'assenza di contestazione da parte delle associazioni che dovrebbero intervenire a tutela dei diritti dei malati.

Il caso che raccontiamo ripropone tutti questi aspetti del problema; è realmente accaduto; i nomi sono di fantasia, i luoghi di residenza sono veri. Ne consigliamo la lettura a chi è disposto ad attivarsi per difendere situazioni analoghe, in quanto le leggi vigenti sono valide e devono essere attuate su tutto il territorio nazionale.

#### **La storia di Marco B. e della sua famiglia**

La famiglia B. abita in una cittadina della Regione Puglia ed è composta da padre e madre ultrasettantenni, nonché dal figlio Marco, di anni 51, affetto da una grave forma di schizofrenia e disturbi bipolari, con atteggiamenti aggressivi, assolutamente non in grado di programmare il suo futuro e incapace di provvede-

---

(1) Le norme sui Lea (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, reso cogente dall'articolo 54 della legge 289/2002) hanno confermato la gratuità delle prestazioni sanitarie rivolte alle persone con problemi psichiatrici, stabilendo però che per le «prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in struttura a bassa intensità assistenziale» la quota a carico dell'Asl è di almeno il 60% del costo totale.

(2) La Fondazione promozione sociale, nata nel 2003, ha sin da allora gestito l'attività del Comitato di difesa dei diritti degli assistiti del Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, attivo nella difesa del diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie degli anziani cronici non autosufficienti sin dal 1978.

re autonomamente alle proprie esigenze fondamentali di vita.

Marco entra ed esce da ospedali e case di cura; il Centro di salute mentale non garantisce un sostegno adeguato per cui, una volta a casa, Marco non assume i farmaci, non si cura, non frequenta il centro diurno.

I genitori sono ormai sfiniti e totalmente in balia del figlio. C'è anche una sorella, Franca, che vive però in una città della Lombardia ed è molto preoccupata sia per il fratello, che per i suoi genitori, incapaci di reagire e di difendersi.

### **Ottobre 2009: la prima opposizione alle dimissioni**

Nella ricerca disperata di aiuto Franca trova il sito internet della nostra Fondazione e "scarica" la lettera fac-simile per opporsi alle dimissioni da ospedali e/o case di cura convenzionate (3).

Al primo ricovero di Marco in ospedale, in regime di Tso, Franca convince i genitori ad inviare la lettera di opposizione che viene spedita il 10 ottobre 2009.

Nella lettera raccomandata A/r sono precisate le condizioni di malattia di Marco e sono richiamate le leggi vigenti in base alle quali i genitori chiedono all'Asl di residenza di disporre gli interventi occorrenti per garantire le necessarie cure a Marco, se del caso in un'altra struttura sanitaria e/o socio-sanitaria. I familiari dichiarano inoltre di non essere più disponibili ad accoglierlo a domicilio.

### **Gli interventi della Fondazione**

Solo in seguito la sorella di Marco contatterà la nostra Fondazione. In primo luogo le viene chiesto di inviarci copia della lettera di opposizione spedita senza consultarci. Le spieghiamo che è indispensabile l'unità di intenti della famiglia. Inoltre chiediamo che sia individuata la persona (una sola) incaricata di intrattenere i rapporti con le istituzioni e con noi. Nella telefonata che segue con la signora Franca, preso atto della difficile situazione familiare che ci verrà descritta, non esitiamo a evidenziare che, data la sua lontananza dalla famiglia, non sarà facile. Tuttavia confermiamo il nostro sostegno alle condizioni precedentemente indicate. In

(3) Il fac-simile è disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it)

ogni caso le facciamo notare che Marco è ancora ricoverato in ospedale.

### **4 dicembre 2009: Franca chiede aiuto per poter agire nei riguardi dell'Asl**

Franca è d'accordo con la nostra impostazione e riconosce che «*se siamo arrivati a questo punto è anche perché finora non c'è stata l'armonia familiare*». Poi prosegue con un aggiornamento sul comportamento dei genitori. Racconta che il padre dice di voler fare un ultimo tentativo: «*Vuole far vivere in un appartamento mio fratello da solo con l'assistenza di una donna incaricata di fare le pulizie e per il pranzo dovrà andare al Centro di salute mentale. Ma è una vera e propria pazzia!*». Franca ha cercato di dissuaderlo, ma a suo avviso il problema è che il padre non si rende conto della gravità della situazione e inoltre «*il Dipartimento di salute mentale ci sguazza dentro*».

Per questo vorrebbe spedire una raccomandata ai vari enti territoriali per informarli delle precarie condizioni di salute dei genitori (a questo punto anche mentali), ma anche per dire loro che li riterrà responsabili di quanto accadrà al fratello e ai genitori.

Nella e-mail che ci invia c'è tutta la sua angoscia: «*Vi assicuro che mio fratello non è assolutamente in grado di provvedere a se stesso e di gestirsi. Non può assolutamente rimanere da solo. Ma come è possibile che non se ne rendano conto? Sono disperata anche perché ho purtroppo saputo che da oggi l'assistente sociale del paese di residenza di mio fratello, e che finora ha seguito la pratica, è in ferie... e che non c'è nessun sostituto a cui far riferimento. Ho chiamato l'ufficio del giudice tutelare per fissare un appuntamento, ma mi è stato risposto (da una signora che non ha voluto rilasciarmi il nome) che devo richiamare mercoledì. La situazione a casa è terribile. I miei genitori non hanno fatto altro che litigare e proprio poco fa è scoppiata una lite furibonda dove per un pelo mio padre non ha messo le mani addosso a mia madre perché si rifiuta di accettare il figlio a casa e di fargli da mangiare. Ho chiesto a mia madre di partire e di venire qui da me, ma non penso che lo farà*».

La Fondazione suggerisce l'invio di due telegrammi: uno dovrà essere spedito dai genitori che vivono in Puglia, l'altro dalla sorella che

abita in Lombardia. Entrambi i telegrammi devono essere spediti al Direttore generale dell'Asl di residenza e al Direttore sanitario della struttura in cui Marco è ricoverato. I testi, preparati dalla Fondazione, sono i seguenti:

Telegramma n. 1: «A seguito nostra raccomandata del 1° ottobre 2009 confermiamo esigenza di un intervento del servizio psichiatrico diretto ad assicurare i necessari urgentissimi interventi per nostro figlio Marco B. compreso un idoneo ricovero residenziale». Seguono nome e cognome e recapito dei genitori.

Telegramma n. 2: «Segnalo alla Sua attenzione necessità segnalazione al giudice tutelare situazione mio fratello Marco B. per nomina amministratore di sostegno come previsto da legge 6/2004». Segue nome, cognome e recapito della sorella.

Marco viene trasferito in una comunità terapeutica.

### **In violazione alle leggi vigenti la Polizia interviene sulla madre**

Qualche giorno dopo Franca telefona alla madre in Puglia e scopre che «nella notte si sono presentati due agenti della Polizia dicendo che mio fratello si trovava in caserma e che i miei genitori dovevano andare a prenderlo per riportarlo a casa. Erano stati avvisati da "qualcuno" che lui era scappato dalla comunità».

La mamma riferisce di essersi rifiutata e di aver detto loro che, per quanto la riguardava, potevano riportarlo in ospedale. Il padre stava dormendo e non si è accorto di nulla.

Franca racconta che gli agenti hanno insistito, affinché riprendesse suo figlio a casa in quanto malato, mettendola al corrente che questa sua posizione avrebbe avuto delle conseguenze e sarebbe stata chiamata dal giudice per darne spiegazioni.

La figlia ci riferisce di averla rassicurata, grazie alle istruzioni che le avevamo fornito in precedenza. In previsione di eventuali pressioni già sperimentate in casi analoghi, avevamo infatti spiegato a Franca i diritti di suo fratello e gli obblighi del Servizio sanitario al fine di metterla in condizione di potersi difendere.

Tuttavia Franca vive in Lombardia, mentre i genitori abitano in Puglia: il suo intervento "a distanza" ha limiti oggettivi insormontabili e la situazione va fuori controllo.

### **Nuove vessazioni: questa volta intervengono il medico curante e l'assistente sociale**

Lo stesso giorno, ma qualche ora più tardi, la Fondazione riceve la seguente e-mail: «Ho un aggiornamento da comunicarVi di cui non ero al corrente e ne sono venuta a conoscenza solo poco fa. Nonostante i miei genitori si fossero opposti al suo rientro a casa, anche a seguito di questa fuga, sono stati praticamente costretti a riprenderlo in casa dal suo medico curante e dall'assistente sociale del Dipartimento di salute mentale, con la promessa di essere poi presenti nel seguire appunto il loro figlio. Io non sono stata informata, anche perché i miei genitori sapevano che mi sarei opposta con tutte le mie forze a tale decisione (probabilmente vi avrei contattato prima). Mia madre non voleva, ma mio padre invece ha scelto di farsene carico ancora una volta».

Franca è affranta e aggiunge: «Secondo me mio padre ha sbagliato, in quanto ancora una volta si è addossato la responsabilità, ma purtroppo non sono riuscita a convincerlo a lasciare che fossero le autorità competenti ad occuparsene».

### **Il dolore e la rabbia della sorella per i comportamenti eticamente riprovevoli degli operatori**

Nella stessa lettera del 4 dicembre 2009, Franca segnala quanto segue: «Ora però mi chiedo cosa posso fare per ottenere che venga nominato un tutore che possa prendersi cura di mio fratello. I miei genitori non sono assolutamente in grado di farlo. Non so proprio cosa fare per aiutarli. Mi chiedo come sia possibile non avere un minimo di pietà per due persone anziane che hanno già il cuore a pezzi a causa della malattia del proprio figlio e della difficile anzi impossibile convivenza durata tutti questi anni. Ora chi dovrebbe aiutarli, e sottrarli almeno per questi ultimi anni a questa dolorosa sofferenza, li sottopone a ulteriori umiliazioni (...). E io mi sento male, e penso a tutto quello che loro hanno fatto per lui, a quanto l'hanno sempre entrambi accudito, curato, aiutato con tanto amore, con sacrificio.

«Credo che non ci sia proprio limite alla crudeltà! Questa è violenza che si aggiunge ad

*altra violenza che per anni hanno dovuto subire, sia dal proprio figlio, che comunque è malato, sia dai dottori, dagli psichiatri, dai responsabili dell'Asl, ecc. Sono davvero disorientata, delusa e soprattutto ho tanta paura. Ho paura perché sento che i miei genitori stanno cedendo, non ce la fanno più a subire queste pressioni e forse pensano che sia meglio continuare a sacrificarsi fino anche a farsi ammazzare, piuttosto che continuare a negare la loro assistenza al proprio figlio. Li stanno ricattando moralmente, li stanno facendo soffrire davvero tanto! E poi si parla tanto di cronache di morti annunciate. Io me lo sento: prima o poi succederà qualcosa di irreparabile. Insomma, se non ci casca il morto, non si può fare niente! Ma almeno servisse a far cambiare il sistema. Ma dov'è finita la coscienza delle persone? E l'etica professionale? Mi scusi lo sfogo, ma davvero sono stanca e non so più che fare. La ringrazio, anche solo per aver letto le mie parole e la prego davvero di aiutarci».*

Purtroppo in questi casi non è possibile intervenire. Come avevamo precisato all'inizio del rapporto con Franca era indispensabile il coinvolgimento e l'adesione dei genitori alle iniziative attivate per chiedere l'intervento dell'Asl. Inoltre la lontananza di Franca impedisce una sua presenza concreta a fianco dei genitori e del fratello.

### **Due anni dopo la storia si ripete**

Il 2 agosto 2011, due anni dopo, Franca scrive nuovamente alla Fondazione. I genitori sono nuovamente disperati, soprattutto perché non hanno ricevuto quel sostegno promesso dal Dsm (Dipartimento di salute mentale) dell'Asl. Il fratello continua a entrare e uscire dall'ospedale: solo nell'ultimo mese i Tso sono stati ben tre e tutti e tre sono finiti con la dimissione dopo qualche giorno e con il rientro a casa.

«L'ultima volta (il 31 luglio 2011)», riferisce Franca nella sua e-mail, «mi hanno chiamata disperati [i genitori, n.d.r.]. Pertanto ho pensato di ricominciare tutto come nel 2009. Ho riscritto una lettera di opposizione alle dimissioni, copiando il testo dal Vostro sito. L'ho inviata alle Asl di competenza per raccomandata A/r. Inoltre ho inviato un telegramma a mio nome che ribadiva il testo della lettera, nonché richiedeva l'immediato intervento per un ricovero in

*una struttura adeguata. Ho segnalato anche che da ora in poi i contatti devono essere presi solo con me indicando il mio numero di cellulare» (4).*

Franca spera che i genitori restino fermi nella decisione di non riprenderlo a casa e che abbiano compreso che Marco stesso ha bisogno di un luogo idoneo in cui gli siano garantite le cure sanitarie di cui ha necessità. Tuttavia, nonostante si riconosca come una persona molto combattiva, ha il timore di non farcela e, quindi, confida nell'aiuto della Fondazione.

### **Confermate le gravi condizioni di Marco**

A conferma delle esigenze di cura indifferibili di suo fratello, Franca ci invia anche copia della diagnosi da cui risulta che al momento dell'ultimo ricovero in ospedale in regime di trattamento sanitario obbligatorio in reparto «*appare francamente disforico, inquieto ed irrequieto, si mostra poco interessato alla trattazione delle problematiche personali evidenziando una polarizzazione esclusiva sui bisogni orali (quali cibo e sigarette); se frustrato nella richiesta continua di tabacco palesa atteggiamenti verbalmente aggressivi ed offensivi, inoltre pone in essere modalità comportamentali auto-offensive a scopo manipolativo al fine di ottenere il soddisfacimento del proprio bisogno*».

### **L'Asl si rivolge al Giudice tutelare per intimidire i familiari**

Immediata è la risposta del Direttore sanitario del Dipartimento di salute mentale dell'Asl alla lettera di opposizione alle dimissioni, che non si rivolge ai familiari di Marco ma chiede al Giudice tutelare «*un tempestivo intervento nell'interesse del paziente e al Tribunale per i diritti del malato di intervenire a tutela dei diritti del Sig. Marco B. che fa continue richieste di poter essere legittimamente dimesso*». Riconosce che «*il paziente è affetto da psicosi cronica da svariati anni*» e che, proprio per questo, è stato segnalato al suo Dsm di residenza «*per poter-*

(4) Il testo del telegramma utilizzato in queste situazioni è il seguente: «*Segnalo mia assoluta impossibilità accettare dimissioni di (cognome e nome) gravemente malato e non autosufficiente e (se del caso) non sempre capace di programmare il proprio futuro. Segue lettera*».

ne prevedere la continuità terapeutica». Riconosce anche «l'incapacità da parte dei familiari nella gestione dei comportamenti assillanti di richiesta di caffè, sigarette e acqua da parte del paziente». Segnala quindi che «il paziente avrebbe più necessità di un trattamento riabilitativo che non terapeutico di fase acuta con un eventuale inserimento presso una struttura idonea per le sue condizioni psicosociali (con necessità per l'appunto di specifici interventi comportamentali finalizzati a contenere le sue continue richieste)». Conclude rammentando che «gli Spdc (Servizi psichiatrici di diagnosi e cura) sono preposti alla urgenza psichiatrica, mentre la cura delle abilità residue e il sostegno alla famiglia dovrebbe essere funzione specifica dei servizi territoriali anche mediante l'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali».

Fin qui nulla da eccepire tenuto conto che la famiglia si oppone alle dimissioni dalla struttura di emergenza fino a quando il Dsm dell'Asl non garantisce la continuità terapeutica in un'altra struttura sanitaria o socio-sanitaria idonea.

Il Direttore sanitario però sottolinea di non aver gradito la lettera raccomandata e ritiene che nell'interesse del paziente «sarebbe necessario che tutte le componenti della rete organizzativa (Centro di salute mentale competente, famiglia) intervengano in maniera corretta, costruttiva ed educata evitando dunque minacce, diffide, denunce nei confronti di chi giornalmente opera in piena buona fede nei servizi».

Pertanto, con lo scopo a nostro avviso di intimidire i familiari e di «scaricare» il malato proprio su di loro, fa presente al giudice tutelare che nel caso in cui si perseveri nel rifiuto di accettare le dimissioni «si incorrerebbe in un vero e proprio abbandono presso una struttura per acuti che non ha le caratteristiche per accogliere una siffatta condizione psicopatologica e sociale: si incorrerebbe in una cronicizzazione ulteriore del paziente che non vedrebbe accolta la propria richiesta di una vita all'esterno (anche in una comunità ciò potrebbe avvenire), in altre parole una vera e propria "manicomizzazione" dello stesso, le cui responsabilità dovrebbero essere poi suddivise equamente su chi ha operato in tal senso».

Dimenticandosi che le cure devono essere

obbligatoriamente fornite dal Servizio sanitario, il Direttore sanitario afferma che «il paziente è facente parte del nucleo familiare, ovvero dei genitori che la normale prassi (...) è quella di affidare il paziente alla sua famiglia alle dimissioni e al Centro di salute mentale territoriale per la prosecuzione del progetto terapeutico. Si ricorda inoltre che il paziente fruisce della indennità di accompagnamento che, come da definizione, è versata alla famiglia per il sostegno e la cura di persona non autosufficiente: pertanto un abbandono presso una struttura inadeguata ospedaliera dovrebbe, a parere degli scriventi, far decadere il diritto a tale beneficio» (5).

### **Azioni della sorella contro le intimidazioni dell'assistente sociale**

Nell'esperienza precedente di opposizione alle dimissioni del 2009, un addetto del Repartino dell'ospedale aveva pensato bene di aizzare Marco B. contro i suoi genitori, convincendolo che volevano abbandonarlo. Tale riprovevole comportamento si ripresenta. Questa volta è un altro operatore. Franca è però più consapevole dei suoi diritti e anticipa lei, alla Fondazione, come intende reagire. Nella e-mail che ci invia scrive: «Come da copione oggi un operatore si è recato a casa dei miei ed ha letteralmente terrorizzato mia madre con intimidazioni varie circa le conseguenze delle loro azioni (abbandono di incapace, pagamento degenza ospedaliera, ecc.) Ha cercato di convincerla che era opportuno che andasse con mio padre in ospedale a riprendere mio fratello. Mia madre mi ha chiamato allarmata e molto preoccupata. Ho tranquillizzato sia lei che mio padre riferendo quanto da Lei stamattina raccomandato. A questo punto ho pensato che forse sarebbe il caso di inviare di nuovo un telegramma all'attenzione del Direttore generale dell'Asl, di cui le comunico l'eventuale testo: "Con riferimento alla visita dell'assistente sociale (...) del 3 agosto 2011 presso l'abitazione dei miei genitori, durante la quale ha cercato di allarmarli circa le negative

(5) L'indennità di accompagnamento viene versata all'avente diritto e non ai suoi congiunti. In caso di ricovero gratuito, a carico del Servizio sanitario nazionale, l'interessato e/o chi lo rappresenta deve segnalarlo all'Inps, come in seguito si adopererà tempestivamente di fare Franca.

*conseguenze della loro opposizione alle dimissioni, chiedo che Lei intervenga affinché cessino queste pressioni intimidatorie. Desidero sottolineare che ogni forma di pressione esercitata nei confronti di soggetti deboli e non in grado di autodifendersi, oltre ad essere eticamente riprovevole, è anche penalmente perseguibile. Vi ribadisco di contattare la sottoscritta per qualsiasi altra comunicazione in merito».*

### **Le difficoltà dei familiari di attenersi alle istruzioni della Fondazione**

Il 5 agosto, in assenza di risposte da parte dell'Asl, la sorella entra in ansia. Vorrebbe rivolgersi ad un avvocato, telefonare al reparto dell'ospedale, sollecitare il giudice tutelare, chiedere un incontro al direttore generale dell'Asl, informare la dirigente del Settore psichiatria della Giunta regionale.

Per fortuna, prima di agire chiede consiglio alla Fondazione che le invia la seguente lettera: *«Per garantire la continuità terapeutica non serve l'avvocato: la lettera raccomandata che è stata spedita è sufficiente, ma occorre spedire la lettera A/r agli indirizzi indicati nel nostro facsimile e non ad altri. I titolari (chi decide e chi paga) sono quelli indicati. Non deve essere Lei a chiedere incontri. Nella lettera che ha spedito chiede una risposta scritta a cui l'Asl è tenuta ai sensi della legge 241/1990. Non faccia nient'altro. In caso di comunicazioni verbali e/o telefoniche, scriva giorno, data, ora e nome di chi la fa. Ci chiami e concordiamo il da farsi».*

### **L'Asl garantisce la continuità terapeutica (come era ovvio)**

Il 12 agosto 2011 il responsabile del Dsm dell'Asl di residenza invia una lettera con la quale informa che *«è stato autorizzato l'inserimento con retta a carico dell'Asl, presso la comunità di riabilitazione psichiatrica del sig. Marco B. Il paziente lascerà in data 18 agosto, intorno alle ore 12,00, il Spdc dove è ricoverato dal 25 luglio 2011, per entrare in comunità, accompagnato dagli operatori della comunità ospitante. Con delibera n. ... del ... è stato autorizzato il ricovero per 90 giorni a partire dalla data di ingresso; durante questo periodo se, nell'ambito del territorio Asl, risultassero posti disponibili in una struttura residenziale, il*

*paziente potrà essere trasferito; in ogni caso il programma terapeutico riabilitativo verrà costantemente monitorato dagli operatori della comunità e dagli operatori di questo Csm».* Pertanto, nel giro di dieci giorni dall'invio della lettera di opposizione, è stata individuata la comunità terapeutica e approvata la delibera necessaria per assicurare il finanziamento da parte del Dsm dell'Asl.

### **La situazione evolve positivamente**

Nel mese che segue, Marco cercherà di scappare ancora una volta dalla comunità e subirà anche un ricovero ospedaliero per problemi respiratori: in entrambi i casi, però, sarà il Dsm ad attivarsi e a ricondurlo in comunità.

Intanto le condizioni di salute dei genitori sono peggiorate. Il papà è stato anche ricoverato. Anche per questi motivi Franca è più determinata e si adopera nei confronti di Marco per cercare di aiutarlo ad accettare la sua nuova condizione di vita. A metà settembre 2011 (circa un mese e mezzo dalla lettera di opposizioni) scrive alla Fondazione quanto segue: *«Mio fratello, nel frattempo, è stato dimesso dall'ospedale, presso il quale stava facendo le cure a seguito dell'insufficienza respiratoria, ed è rientrato in comunità. Lo sento quasi tutti i giorni e mi sembra abbastanza sereno, anche se chiede insistentemente dei nostri genitori. Ho ritenuto opportuno fargli presente la situazione, non per preoccuparlo, ma per cercare di fargli capire che il papà e la mamma hanno davvero dei problemi di salute e non sono in grado di dargli le cure e l'assistenza a lui necessarie».*

### **Conclusioni**

Al termine del periodo di riabilitazione Marco è stato trasferito in una comunità alloggio socio-sanitaria. Da un aggiornamento della sorella (luglio 2012) è scappato ancora altre volte; in tutti i casi è stato intercettato dagli operatori del Csm ed è rientrato in comunità, anche se non sempre la stessa. La sorella continua a seguirlo a distanza; passa molti giorni delle sue ferie per far visita a lui e ai suoi genitori ed è in contatto con gli operatori della comunità in cui vive. Pur tra alti e bassi, riconosce che Marco ora è curato e seguito.