

Conferenza stampa CORONAVIRUS

Testo revisionato

21.05.2020

Organizzazione:

ÖSDV – Österreichischer SchriftdolmetscherInnen-Verband

(Associazione degli interpreti di sottotitolaggio per i non udenti)



Realizzato da: Dott.ssa Antonella Mariotti, Mag. Daniela Eichmeyer-Hell MA

Questo testo è la versione revisionata della registrazione dal vivo ed è da intendersi come il risultato di una presentazione orale, in cui gli interpreti hanno limitate possibilità di effettuare correzioni. Non è quindi possibile garantire la completezza e la correttezza del testo.

Nonostante il processo di correzione, il testo può contenere errori, sia causati da errori degli oratori che da errori degli interpreti. Inoltre, passaggi comprensibili nella situazione dal vivo possono diventare incomprensibili in forma scritta senza contesto, come le espressioni facciali, i gesti o i lucidi di presentazione.

Le osservazioni e i rumori di sottofondo che non si riferiscono direttamente all'evento sono riportati nella situazione dal vivo, ma rimossi nel testo, a meno che l'oratore non vi faccia riferimento.

Questo testo è un prodotto dell'interpretazione protetto dal diritto d'autore e come tale è destinato esclusivamente a usi interni. © 2020 Mariotti, Eichmeyer-Hell

Conferenza stampa 21.05.2020

(Sig. Grigoletto) Benvenuti alla conferenza stampa virtuale di oggi pomeriggio. Le residenze per anziani in Alto Adige, come nel resto del paese, sono state particolarmente colpite dal Coronavirus. Sulla base dei dati attualmente a disposizione si sta definendo un programma per l'avvio della fase due, per giungere così all'apertura di queste strutture. Nel corso della conferenza stampa di oggi verranno fornite informazioni aggiornate su questa tematica da parte dell'Assessore alle politiche sociali Waltraud Deeg, l'Assessore alla sanità Thomas Widmann e Isabella Mastrobuono, Direttrice dell'unità operativa Assistenza primaria e Cronicità dell'azienda sanitaria. Passo adesso la parola all'Assessore alle politiche sociali Waltraud Deeg.

(LRin Deeg) Benvenuti, un cordiale saluto a tutti. Già un mese fa ci siamo trovati in questa conferenza-stampa fornendo un resoconto attuale della situazione nelle residenze per anziani dell'Alto Adige. La situazione al tempo era impegnativa, sia per i residenti che anche per il personale, nonché per tutti coloro che partecipavano attivamente, tra l'altro anche tutti quelli che oggi sono qua sul podio, che davano il proprio sostegno.

È molto positivo che ora possiamo parlare e discutere della fase due anche riguardo a questo settore molto colpito. Le residenze per anziani erano e sono strutture particolarmente sensibili ai tempi di crisi del Coronavirus, sia in Europa che nel mondo. Come già detto un mese fa, le residenze per anziani sono l'ultima casa dei nostri cari in un lungo e movimentato percorso di vita. Sono un luogo di cura altamente professionale, e soprattutto nelle nostre residenze per anziani la buona interazione umana e il contratto sociale, sia all'interno che fuori con la collettività, riveste un ruolo centrale.

Forse proprio questo grande punto di forza è stato nelle nostre residenze per anziani anche una sfida, soprattutto nel periodo di emergenza delle ultime settimane, e lo sarà anche nella fase due di riapertura verso l'esterno.

Abbiamo elaborato delle linee guida sanitari, e raccomandazioni. La Dottoressa Mastrobuono è stata sempre presente nel nostro comitato di crisi. Il punto è di vedere, insieme a chi si occupa dell'attuazione, cosa significa vivere la situazione giornalmente. Vogliamo cogliere l'occasione per dire un caloroso grazie a tutti voi, collaboratori, direttori sanitari e dirigenti nelle case di

riposo, che avete svolto un enorme lavoro nelle ultime settimane, molto più del vostro compito e del vostro dovere.

Non avete contato le ore, avete lavorato per settimane quasi senza sosta per superare questa fase di crisi, e noi vi ringraziamo anche a nome dei residenti e delle loro famiglie. Tutti noi che abbiamo lavorato insieme ci preoccupiamo di ogni singolo residente e di ogni singolo collaboratore. Non volevamo però citare solo dati, per noi è importante anche il destino individuale che sta dietro a tutte queste cifre.

In queste settimane sono state sollevate tante domande sui processi, le strategie e i dati. Questa conferenza non potrà essere il luogo per rispondere a tutte le domande; ciò nonostante, siamo qua per presentare le strategie e la tempistica, e forse anche venire incontro a qualche idea che qualcuno si è fatto nelle ultime settimane, e quindi dare delle informazioni.

Un dato di fatto molto importante è stata la collaborazione molto stretta in rete tra sanità e ambito sociale, soprattutto anche con le RSA. Questa rete ci ha rinforzato, e io sono convinta che sia il punto vincente anche nella fase due. Ringrazio profondamente la Dottoressa Isabella Mastrobuono, ma soprattutto il collega Thomas Widmann, perché insieme abbiamo messo a punto un piano di ripartenza che abbiamo spedito anche all'Istituto superiore della sanità. Siamo infatti i primi che in questa fase due pensano alle strategie dei test, non solo nelle case di riposo. Comunque il collega Widmann vi presenterà i dati e il percorso.

Passo la parola alla Dottoressa Mastrobuono, che presenterà i numeri e le strategie intraprese nelle ultime settimane nella fase più critica.

(Dott.ssa Mastrobuono) Grazie, buonasera a tutti e un ringraziamento all'Assessore Deeg e all'assessore Widmann, perché mi danno l'opportunità di presentare questi dati a nome di tutti coloro che hanno partecipato a crearli e a renderli conoscibili a tutti.

L'aspetto forse più importante da rilevare è che questa provincia ha un numero di residenze per anziani che è più alto rispetto alla media del paese. Ne abbiamo 76, con un numero di posti letto molto elevato, 4413. Questo valore dovrebbe essere messo relazione al numero dei posti letto negli ospedali, che sono circa 1600. Quindi immaginate un mondo che è almeno il triplo rispetto al mondo ospedaliero.

Nella diapositiva che vedete successivamente c'è la dimostrazione di quanto appena detto. La Provincia Autonoma di Bolzano e la Provincia Autonoma di Trento hanno il maggior numero di posti letto delle strutture residenziali per anziani rispetto al resto del paese.

Si tratta quindi di un numero molto grande. E siamo vicini al resto dell'Europa, perché soltanto Austria, Germania, Belgio e i paesi del Nord Europa hanno un numero di posti letto così elevato come la Provincia Autonoma di Bolzano. Ecco perché l'attenzione a queste strutture è stata immediata. Fin dall'inizio ci si è resi conto della delicatezza del settore. E infatti siamo intervenuti molto tempestivamente, se si va a vedere quello che, ahimè, è successo in altre realtà del nostro paese.

Il 25 febbraio è stato individuato, diagnosticato e ricoverato il primo caso di paziente affetto da Coronavirus nell'ospedale di Bolzano. Il 28 febbraio l'azienda ha emanato immediatamente un provvedimento importante, che ha limitato gli accessi alle strutture residenziali e ha emanato le prime indicazioni per la prevenzione delle infezioni all'interno delle strutture. Ci tengo a dire che in quel preciso momento non c'erano indicazioni a livello nazionale per le strutture residenziali.

Il 5 marzo, quindi pochi giorni dopo le prime indicazioni, che sono state distribuite a tutte le case di riposo, nessuna esclusa, è stato inviato il DPCM del 4 marzo, ovvero il primo documento ufficiale con il quale il governo si è espresso in maniera molto più analitica per quanto riguarda la prevenzione delle infezioni.

Il 9 marzo è stata istituita la task force, che è sempre stata presidiata dall'Assessore Waltraud Deeg, e che ha lavorato tantissimo su quelle che potevano essere le indicazioni da dare alle strutture residenziali. Si è trattato di un lavoro piuttosto lungo perché non c'era nessun riferimento nazionale cui rifarsi. Abbiamo quindi utilizzato tutti gli argomenti che erano presenti nei vari DPCM, ma anche altre realtà.

Il 13 marzo sono uscite le raccomandazioni per tutte le strutture, nessuna esclusa, e il 17 marzo abbiamo iniziato una rilevazione quotidiana di casi che eventualmente si presentavano, pazienti e ospiti positivi, pure collaboratori, ai quali venivano naturalmente fatti test che risultavano

positivi. Seguivamo però anche l'isolamento dei pazienti, quindi un monitoraggio di tutte le raccomandazioni e indicazioni che avevamo dato alle strutture.

Alla fine abbiamo anche prodotto un rapporto molto stretto con le case di cura private accreditate, per garantire dei luoghi di ricovero eventualmente per i pazienti che avessero necessità di una assistenza più di tipo ospedaliero. Questa è stata la cronistoria, una cronistoria che ha portato anche a dei risultati.

Tra tutte le strutture che vi ho illustrato all'inizio, 44 sono state interessate dall'epidemia. Cosa vuol dire? Che in 44 residenze per anziani ci sono stati pazienti o collaboratori che risultavano positivi al Coronavirus. Le restanti strutture non hanno presentato segnalazioni.

Questo significa che in queste restanti strutture non abbiamo avuto pazienti positivi, né tanto meno collaboratori positivi. La successiva diapositiva ci mostra una cosa interessante sulle 44 residenze per anziani - andrò molto velocemente perché di questo tema parlerà in maggior dettaglio l'assessore Widmann.

In generale nella Provincia sono stati fatti quasi 55.000 tamponi, l'ultimo giorno è il 17 maggio come riferimento. Ne sono stati fatti 13.250 nelle residenze, 8154 per i collaboratori e quasi 6000 invece per gli ospiti. Queste che vedete sono le percentuali. In altre parole, i tamponi, che sono più numerosi delle persone alle quali si fanno, nel caso dei collaboratori sono il 97 per cento e nel caso degli ospiti il 77 per cento.

Non ci siamo però neppure dimenticati delle residenze per anziani, quelle apparentemente Covid-free. Anche lì è partita l'esecuzione dei tamponi, e i primi risultati, che noi abbiamo sommato ai 13.000 che avete visto poco fa, sono i seguenti: su 768 tamponi eseguiti sui dipendenti, tutti sono negativi, così come tutti negativi sono i 287 eseguiti sugli ospiti.

Per quanto riguarda i decessi, dei 210 decessi avvenuti nel mese di marzo nelle RSA - che sono il 33 per cento del totale di quello che è avvenuto in provincia per tutti i decessi, che sono 687 - allo stato attuale 43 persone sono decedute con un tampone positivo, alle quali bisogna aggiungere le 19 persone, ospiti, decedute in ospedale. Quindi questo è il dato, 62 decessi con tampone positivo, che abbiamo registrato nel mese di marzo.

Per quanto riguarda l'ultimo punto da trattare, questi sono i dati aggregati per tutto il periodo, dal 25 febbraio sino al 17 maggio: questo è il risultato del nostro monitoraggio costante quotidiano avviato a marzo, 582 gli ospiti positivi, 471 positivi conclamati 111 dubbi, i guariti sono 345. E ovviamente sta ancora aumentando il numero di guariti nel tempo.

I deceduti, considerando i 63 del mese di marzo, che bisogna sottrarre a questo numero, sono ad oggi 117 con tampone positivo. Tra i collaboratori non è avvenuto nessun decesso, 345 sono stati i positivi dubbi e 383 i guariti.

Possiamo dire che il numero dei positivi degli ospiti e dei lavoratori sono abbastanza paralleli anche nell'ambito della guarigione.

Questi dati sono importanti, ci consentiranno di guardare alla seconda fase con attenzione e con la stessa cura che abbiamo utilizzato per "chiudere" all'esterno, altrettanto faremo per aprire sia ai visitatori sia ai parenti, ma soprattutto per garantire quella vicinanza umana che secondo noi è fondamentale e improcrastinabile. Grazie.

(LR Widmann) Innanzitutto vorrei ringraziare la collega Waltraud Deeg per la stretta collaborazione, perché penso che in situazioni di crisi come quella che viviamo tuttora c'è ovviamente molto più lavoro che in tempi normali. Senza una stretta collaborazione sarebbe impossibile sostenere una situazione del genere, per cui grazie alla collega per la collaborazione.

In Alto Adige con la nuova legge abbiamo interrotto il lock-down prima del resto d'Italia. Molte attività sono ripartite, ma questa fase comporta anche una grande responsabilità: responsabilità da parte della popolazione, che è fondamentale per mantenere lo status quo, perché se non c'è infezione al di fuori non ci può essere neanche altrove, ma anche responsabilità per il sistema sanitario, che deve monitorare attentamente l'evoluzione della pandemia.

Dobbiamo riconoscere all'istante e isolare subito le eventuali nuove infezioni. Solo così evitiamo di slittare in un altro lock-down, che sarebbe devastante per tutta la cittadinanza e tutto il territorio. L'Alto Adige non sarebbe mai più come è stato, questo lo sappiamo tutti, quindi per favore rispettate le regole, cari cittadini.

Una delle misure fondamentali rimane quella di fare più test possibile, e questo lo prendiamo molto sul serio. Se ci sono nuovi focolai, i test ci permettono di riconoscerli, isolare subito l'infezione e interrompere la catena di trasmissione. Questo è fondamentale per non tornare alla fase uno, soprattutto per i gruppi a rischio, gli operatori di determinati settori, le case di riposo eccetera che possono essere monitorati costantemente.

Questo è quello che dovremmo fare. Torno alla slide è di prima: abbiamo fatto 54.428 tamponi su tutto il territorio per tutto il tempo della crisi del Coronavirus. Più di 1/4 di questi li abbiamo fatti solo nelle RSA. Questo dato è molto alto. Abbiamo testato non soltanto i collaboratori dove c'erano dei casi sospetti; come abbiamo visto, il 97 per cento dei collaboratori sono già stati testati.

Abbiamo testato circa il 77 per cento degli anziani che sono nelle case di cura. Non vogliamo però fermarci qua, perché abbiamo detto, come ci ha chiesto la collega Waltraud Deeg, che le case di cura giustamente sono un luogo rischioso, e anche perché c'è la richiesta di aprire, a breve, non si sa ancora come e quando, ma sicuramente secondo i protocolli. Quindi c'è più rischio che il virus entri nelle case di cura proprio nel settore dove ci sono persone anziane che sono naturalmente più a rischio.

Per questo anche in futuro dobbiamo continuare a testare non soltanto il resto del personale sanitario, ma anche le case di cura per gli anziani. Come ci prepariamo per i focolai? Se vi ricordate, sei settimane fa abbiamo iniziato con 50 tamponi giornalieri, siamo arrivati a 1606, che è uno dei dati più alti quasi in tutta Europa, siamo più o meno allo stesso livello del Trentino, Veneto, Tirolo, ma il resto dell'Europa non è a questo livello.

Vogliamo aumentare ancora per poter isolare subito il focolaio, vorremmo arrivare all'incirca a 2500 persone. Io faccio sempre l'esempio della Val Gardena che ha 5000 abitanti, così in due giorni saremo in grado di avere un quadro completo della situazione in Val Gardena, e quindi vedere quali misure intraprendere per isolare subito l'infezione.

Questo è fondamentale, da una parte. Poi facciamo anche i test all'interno dell'azienda, perché adesso stiamo tornando a una situazione di semi-normalità nell'azienda sanitaria, e ci sono per esempio degli accessi, per visite prioritarie ma anche invasive. Ovviamente il rischio è alto per il personale sanitario, che deve essere testato.

E non solo questo, facciamo anche degli studi con l'Istat, per esempio di 4400 su tutto il territorio in 48 comuni. Faremo anche dei test nella casa di cura, come già richiesto dalla collega e dagli esperti, anche là dove non ci sono casi sospetti.

Noi continuamente, periodicamente, vogliamo ritestare tutti i collaboratori, in modo che il rischio si minimizzi al massimo possibile, perché il virus può solo entrare e non uscire, perché la gente che sta dentro, non si può infettare se il virus non c'è. Per questo vogliamo mantenere queste misure di sicurezza, e faremo una campagna di test veramente ampia.

Vogliamo tutelare tutti coloro che lavorano sul fronte, e anche la cittadinanza.

(Sig. Grigoletto) Grazie. Ci sono alcune domande che sono arrivate in redazione da parte dei colleghi giornalisti. Un collega ci chiede: abbiamo avuto segnalazioni da parte di operatori sanitari, e anche di responsabili di strutture per anziani, che ancora oggi non tutti gli operatori delle strutture sono stati sottoposti a tampone.

Come mai la sanità non è tuttora in grado di sottoporre a test tutto il personale di questa struttura? Un'altra domanda collegata dice: noi abbiamo una mortalità tra gli anziani nelle RSA che è sette volte maggiore rispetto a quella del Tirolo. Questo è legato al fatto che magari degli anziani non sono stati ricoverati in tempo?

(Dott.ssa Mastrobuono) Per quanto riguarda la prima domanda, penso che l'assessore abbia già risposto. Nella diapositiva dove ho presentato le residenze senza segnalazioni, si vede che i test sono già partiti, sono stati fatti già quasi 1000 tamponi. I dipendenti in tutto sono 5100, ne abbiamo selezionati molti, adesso sono 4000. Mancano gli ultimi 1000, si dia un momento di tempo anche per organizzare le macchine, perché ci sono anche delle priorità.

Laddove ci sono delle segnalazioni importanti, è ovvio che bisogna agire. Quando arriveremo a farne ancora di più, riusciremo a farli in brevissimo tempo, ma nelle prossime settimane saranno sicuramente sottoposti a tampone tutti gli operatori delle strutture.

Per quanto riguarda il discorso del Tirolo, sono abituata a lavorare sui numeri, non so quante RSA ci siano in Tirolo, se il valore è pari al nostro, quindi il 44 per cento. Francamente, non so

neanche le dimensioni, se sono strutture piccole, grandi, o le modalità con le quali sono stati segnalati i casi.

Quindi non si può rispondere a questa domanda se non è possibile fare il confronto sulla base dei dati. Noi oggi non abbiamo voluto fare il confronto con le altre realtà regionali, proprio per questo motivo, perché molti dati non sono attendibili ancora. Ci vuole un po' di tempo prima di avere la mortalità esatta, e questo vale anche per il Tirolo.

(Sig. Grigoletto) Un'altra domanda: quando potranno i parenti accedere alle case di riposo e chi decide a questo riguardo?

(LRin Deeg) Il DPCM del 4 marzo regola questi due aspetti, e il contenuto è ripreso nel DPCM del 17 maggio, quindi vanno sempre ristretti i contatti sociali e la decisione di chi accede alla struttura, soprattutto in base alla necessità del degente stesso, è il direttore sanitario attualmente. Quindi non è che nessuno entra, ma la decisione attualmente spetta al direttore sanitario.

Quello che noi vorremmo fare, essendo consapevoli del fatto che i contatti sociali, soprattutto per i nostri anziani, sono importanti, È di elaborare con i colleghi un piano di riapertura che negli ultimi giorni abbiamo spedito all'Istituto superiore della sanità che vorremmo presentare anche a livello di conferenza delle regioni, così da mettere questo punto all'ordine del giorno della discussione, e poterlo deliberare e così ripartire a livello di provincia.

Siamo infatti fiduciosi che con questa esperienza positiva di teste, la professionalità di tutti e l'esperienza delle ultime settimane, siamo pronti, anche vedendo i dati di infezione nelle strutture stesse, a ripartire tra la fine di maggio e i primi di giugno.

(Sig. Grigoletto) Sempre riguardo alle RSA si chiede se attualmente i collaboratori e gli operatori sanitari che ci lavorano hanno dotazioni sufficienti di protezione, e se eventualmente c'è un progetto che vada verso un aumento della loro retribuzione.

(Dott.ssa Mastrobuono) Non entro nel merito dell'aumento delle retribuzioni, perché ovviamente è un aspetto che riguarda la programmazione delle attività. Per quanto riguarda i dispositivi di protezione individuale, è ovvio che continueranno ad essere distribuiti all'interno

delle strutture, ma questo vale per tutti i servizi sociali. Lo abbiamo scritto nei vari documenti, in modo tale che non si abbassi mai la guardia.

Io penso che per i prossimi mesi il discorso dei dispositivi sarà sempre a disposizione comunque del personale, ma anche degli ospiti, perché spesso e volentieri anche gli ospiti, per esempio se si allontanano dalla struttura per andare a fare una visita in ospedale eccetera, sono dotati anche loro di dispositivi di protezione individuale.

(LRin Deeg) Poi per quanto riguarda le dotazioni, vediamo che la Provincia Autonoma già negli ultimi decenni ha lavorato tanto per mettere a disposizione tanti posti letti nelle case di riposo, e quindi si accumulano tante spese per tenere conto delle necessità dei nostri anziani sul territorio. Per questo abbiamo già emanato una delibera a livello di giunta per rimediare più fondi, in modo tale che nessuna casa di riposo resterà senza copertura di quello che ha necessità di avere, sia a livello di dispositivi che a livello economico.

(Sig. Grigoletto) Altre due domande che possiamo unire: è già prevista una data in cui eventualmente potranno iniziare gli inserimenti di nuovi anziani nelle case di riposo che sono in lista di attesa? E in senso contrario, ci sono già delle strategie eventualmente per fronteggiare una eventuale seconda ondata di Coronavirus?

(LRin Deeg) Penso che noi tutti che siamo oggi qua speriamo in bene che non ci sia una seconda ondata, perché devo dire che i nostri collaboratori hanno lavorato e sofferto tanto a tutti i livelli, sanitario e sociosanitario, e devono avere il tempo di riprendersi. Hanno lavorato e sofferto tantissimo, quindi speriamo che adesso abbiano un periodo per poter riprendersi.

D'altra parte lavoriamo sicuramente su strategie di prevenzione e anche con la sanità per ripartire, quando avremo validato con l'Istituto superiore della sanità tutte le procedure necessarie per prevenire nuove catene di contagio nelle case di riposo. Siamo a un buon punto, anche grazie a una collaborazione molto ben fatta, si capisce che però bisogna agire con responsabilità, sempre sapendo che attualmente molti non ce la fanno più ad aspettare per incontrarsi e vedersi e poter riprendere una vita normale, fatta di contatti sociali e familiari anche per chi sta nelle strutture.

(Sig. Grigoletto) Il nostro tempo a disposizione è finito, non so se gli altri relatori vogliono aggiungere qualcosa, altrimenti chiuderei la conferenza-stampa ringraziando per averci seguito. Grazie e buona giornata.