

Newsletter AIP – Agosto 2019

Gentili Colleghe, cari Colleghi,

riprendiamo a lavorare dopo le vacanze, anche se in questa seconda metà di agosto abbiamo dovuto onorare una serie di impegni (come molti di voi, peraltro!).

- Ho partecipato al **Meeting di Rimini** di CL con una tavola rotonda sulle malattie croniche che mi ha permesso di esporre a un pubblico attento un approccio non burocratico-amministrativo, ma vivo, cercando di far capire che le malattie croniche hanno bisogno di una medicina che sappia essere all'avanguardia tecnologicamente (sono certo che l'intelligenza artificiale nel giro di pochissimi anni indurrà vantaggi enormi) e allo stesso tempo essere capace di lenire la sofferenza attraverso la vicinanza, l'accompagnamento, la comprensione.
Il 24 agosto ho tenuto una relazione al **convegno sugli anziani** che precedeva il Sinodo della Chiesa Valdese a Torre Pellice. Sono rimasto piacevolmente sorpreso dalla qualità delle relazioni, ma soprattutto dal livello qualitativo e quantitativo raggiunto dai servizi in quelle comunità alpine. Ancora una volta ho avuto la conferma che finanziamenti e muri sono importantissimi, ma più ancora lo sono lo spirito con il quale si servono le persone fragili. E in questo campo il passato e il presente delle comunità Valdesi hanno molto da insegnare.
- Il 28 e il 29 agosto si sono tenuti a Treviso due incontri per la **formazione dei volontari che parteciperanno all'Alzheimer Fest**. Vi hanno partecipato oltre 200 persone, disponibili e attente, alle quali sono stati distribuiti i compiti di supporto ai molteplici eventi che costituiranno la Fest di quest'anno. L'organizzazione locale procede velocemente e ogni cosa sarà pronta per l'apertura di venerdì 13 settembre. Tutti sono invitati. Quest'anno vi sarà anche la presentazione, da parte di oltre 80 realtà residenziali, di spunti innovativi per migliorare l'assistenza alle persone affette da demenza. Sarà un luogo di scambio certamente vivace e utile (copiare le cose che funzionano è un atto di intelligenza!).
- Sempre in ambito AIP, è già stato superato il traguardo di 100 iscrizioni al **Congresso nazionale Infermieri** di Pinzolo (3-5 ottobre); non sarà quindi difficile raggiungere il traguardo dei 200 partecipanti, come ci siamo prefissati (ovviamente le iscrizioni sono ancora aperte; maggiori informazioni sul sito AIP). Una particolarità: la discussione multidisciplinare sulle demenze sarà introdotta dalla pièce teatrale della Compagnia Scena Verticale "Il Vangelo secondo Antonio", uno degli spettacoli più significativi e coinvolgenti sul tema della "perdita della mente".
- Siamo in fase di avanzata programmazione anche con gli altri importanti eventi AIP di questa seconda metà dell'anno: il convegno "**Nemica solitudine**", che si terrà a Firenze il 15-16 novembre, in coincidenza con la giornata nazionale contro la solitudine dell'anziano indetta da AIP, e il **XV Brain Aging**, tradizionale evento di fine anno (Napoli, 9-11 dicembre).

- Sono gli ultimi giorni per l'**iscrizione 2019 all'AIP**. Ricordo ancora una volta l'importanza di un'adesione per garantire la libertà e l'operabilità della nostra Associazione. Allo stesso tempo ringrazio le Colleghe e i Colleghi che hanno provveduto al rinnovo dell'iscrizione e a quelli che si sono avvicinati a noi per la prima volta nel 2019.

Un cordiale saluto, con forte vicinanza

Marco Trabucchi

Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría

Newsletter AIP – metà agosto 2019

Gentili Colleghe e cari Colleghi,

AIP non va in vacanza, almeno con la testa! Se volete, potete restare aggiornati sui temi che ci sono cari e che stiamo portando avanti a livello associativo **consultando la nostra pagina facebook:**
<https://www.facebook.com/psicogeriatra/>

Sarebbe molto gradito il vostro intervento al dibattito sui vari punti discussi. Anche d'estate molte persone interagiscono con noi attorno ai grandi temi che riguardano le persone anziane e fragili, sul piano biologico-clinico, su quello psicologico e dei comportamenti, su quello delle dinamiche sociali e organizzative. Attendiamo anche il vostro contributo.

Non è forse un argomento "lieve" da trattare in periodo di vacanza, ma i dati recentemente pubblicati da Svimez sui **servizi sanitari del mezzogiorno** sono drammatici e devono costituire un forte punto di riflessione rispetto ai problemi delle autonomie regionali. Cito solo alcuni dati. Su 10.000 cittadini ultra 65enni, al Nord 88 fruiscono di assistenza domiciliare integrata, contro 18 al Sud. Per quanto riguarda i posti letto nelle strutture residenziali o semiresidenziali, i dati mostrano una forte sproporzione a favore del Centro-Nord (73 su 10.000 abitanti anziani) e 21 nel mezzogiorno. Questa realtà era in parte intuibile, ma la freddezza dei numeri non può lasciare incertezze. Il punto, però, centrale per una discussione seria è capire se gli attuali provvedimenti legislativi che accentuano l'autonomia delle regioni porteranno a un approfondirsi di questo divario o indurranno invece il Sud a una maggiore responsabilizzazione. Certamente la discussione in corso, invece di vedere solo l'insofferenza di Veneto e Lombardia, dovrebbe portare alla realizzazione di un progetto che preveda un gemellaggio, attorno a problemi specifici, come potrebbe essere, ad esempio, la residenzialità dell'anziano, tra una regione virtuosa e una che non è riuscita a sviluppare un sistema articolato, qualitativamente e quantitativamente adeguato al bisogno. Se condotto in nome della comune appartenenza alla nazione, senza superbia e senza atteggiamenti da primi della classe, questo progetto potrebbe produrre notevoli vantaggi.

E' stata recentemente pubblicata un'indagine condotta dall'università di California sulla **salute dei senza tetto**. I dati sono drammatici, perché presentano tre volte il rischio di cadere, hanno una prevalenza della depressione doppia, un aumento del 40% per quanto riguarda l'asma, del 30% per la malattia coronarica e altri dati parimenti rilevanti. Partendo da queste valutazioni epidemiologiche si arriva alla definizione dei fattori di rischio, tra i quali hanno un ruolo predominante la solitudine, l'alimentazione inadeguata, la scarsa igiene. Queste osservazioni fanno ripensare alla **condizione di molti anziani soli**, che vivono in condizioni precarie per quanto riguarda l'alimentazione, l'igiene, l'aderenza alle terapie. In entrambi i casi la condizione vitale si trova ad un punto di incontro tra aspetti medici e sociali; solo una forte capacità di interazione tra gli operatori dei due ambiti permetterà di costruire risposte adeguate a condizioni di salute molto gravi.

In questo periodo di caldo i **bisogni degli anziani** diventano sempre più gravi, sia sul piano soggettivo che oggettivo. In molte situazioni il pronto soccorso degli ospedali diventa per i cittadini di età avanzata il luogo più sicuro dove appoggiarsi. Così assistiamo ad affollamenti che provocano disagio sia da parte di malati e famigliari sia da parte di medici, infermieri e operatori. In questi giorni è in discussione a livello nazionale un documento che dovrebbe costituire una linea guida per la **riorganizzazione di questa importante struttura sociale** (oltre che, ovviamente, sanitaria). Non vi sono soluzioni valide, purtroppo, per risolvere all'interno dell'ospedale il problema dell'accesso così elevato; d'altra parte, pensare che in poco tempo una riorganizzazione del territorio possa avere una reale efficacia è utopistico. Che fare, quindi? Vi è il forte rischio che i vecchi vengano espulsi dal sistema delle cure acute, senza trovare un vero luogo di supporto nel territorio (quando verrà approvato il testo ministeriale sugli ospedali di comunità?).

Un cordiale saluto.

Marco Trabucchi

Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatria