

Newsletter dell'Associazione Italiana di Psicogeriatría

Giugno 2009

In questi giorni le temperature molto elevate ci hanno fatto preoccupare. Pur augurandoci che prossimamente arrivi un po' di refrigerio, non possiamo trascurare il dovere di attivarci, ciascuno nei luoghi più opportuni e di sua competenza, per predisporre gli interventi necessari se la meteorologia dovesse continuare questo trend.

Dobbiamo ricordare alcune delle caratteristiche dell'estate del 2003 (quella molto critica per la salute degli anziani!): lunga durata del periodo di caldo (iniziò anche allora in maggio), temperature molto elevate con un forte tasso di umidità, scarsa escursione termica tra la notte ed il giorno. Alcune situazioni di questi giorni sono paragonabili a quelle di 6 anni fa, anche se dovrebbero essere cambiate le nostre capacità di rispondere, evitando le proposte estemporanee di allora (...tra l'altro, in questi anni molte sale di bingo sono state chiuse...).

Ma è proprio vero? Alcuni segnali che ci sono giunti indicano che ancora non c'è una programmazione seria degli interventi e che anche alcuni piani messi in atto dopo la tragica estate del 2003 sono tornati nei cassetti degli assessorati, delle ASL, delle altre autorità. Ricordo in particolare l'accordo tra le amministrazioni pubbliche di alcune città e la capacità di previsione delle condizioni critiche da parte della protezione civile, per mettere in atto in tempo reale interventi basati principalmente sulla sorveglianza degli anziani a rischio da parte di gruppi di intervento attivi nel territorio. Questi -composti prevalentemente da realtà di volontariato organizzato in maniera organica- si assumono la responsabilità di seguire durante le ondate di caldo un certo gruppo di anziani a rischio per le oggettive condizioni di salute e di vita (il tutto si basa sulla formulazione di un' "anagrafe delle fragilità" predisposta insieme dai comuni e dalle autorità sanitarie).

Di fronte a queste incertezze ritengo importante che i soci AIP si attivino con impegno per creare attenzione attorno a questi problemi; è meglio rischiare di stimolare i servizi anche se poi la stagione si rivelerà più clemente del previsto, che trovarsi tra un mese dentro una condizione critica, con la segnalazione di numerosi, gravi problemi clinici. Non dobbiamo accontentarci dei soliti decaloghi che tutti prepariamo (quanto bere, come mangiare, ecc); sono utilissimi, però nell'emergenza c'è bisogno di ben di più. La competenza psicogeriatrica è particolarmente coinvolta, perché le persone cognitivamente compromesse sono quelle a maggior rischio, proprio perché non in grado di difendersi. Attorno a loro si deve stendere un sistema di protezioni che ne assuma la responsabilità, coadiuvando chi normalmente se ne prende cura, ma che spesso non è in grado di intervenire in modo adeguato e tempestivo in casi di emergenza. Anche l'anziano solo, con una compromissione del tono dell'umore, deve essere al centro del nostro interesse, perché non in grado di autogestirsi in modo adeguato in caso di crisi.

I soci dell'AIP si porranno la domanda: come fare? Non spetta a noi, infatti, una sorveglianza diretta, se non per gli anziani ricoverati nelle istituzioni. Però nei luoghi di lavoro e di vita a noi spetta il compito di ricordare la gravità delle situazioni, in modo che le autorità competenti facciano il loro dovere, attivando servizi dedicati, in contatto con i medici di famiglia, con le realtà di pronto soccorso, con il volontariato organizzato, ecc. Chi lavora nelle UVA, ad esempio, può richiamare l'attenzione delle autorità sanitarie del territorio, ricordando il numero e la condizione delle persone affette da compromissione cognitiva e che sono oggettivamente a rischio.

Invito i soci a trasmettere alla segreteria dell'AIP sia richieste di indicazioni e di suggerimenti sia programmi messi in atto nelle varie realtà locali. Sarà nostro dovere far circolare ogni informazione utile per aiutare i soci ad assumere un ruolo importante in un momento di possibile crisi, consci -lo

ripeto- che di fronte a questi problemi è più responsabile un'attenzione inutile che l'attesa passiva di eventi drammatici.

Marco Trabucchi

Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatra