

Newsletter dell'Associazione Italiana di Psicogeriatra

Marzo 2012

Care Colleghe e cari Colleghi,

molti potrebbero essere i motivi che mi inducono in questo mese a considerazioni preoccupate sul nostro scenario. Infatti l'assistenza agli anziani non autosufficienti sembra lontana dagli interessi della politica, giustamente coinvolta a fondo nel risanamento dei conti pubblici. Per questo credo che noi dobbiamo ancor più esercitare il dovere di tener acceso l'interesse e l'elaborazione sui nostri temi, sperando che così possano restare accese anche le speranze delle persone anziane meno fortunate.

Mi ha fatto molta impressione una recente dichiarazione di Mastrapasqua, presidente dell'INPS, al Corriere della Sera nella quale sosteneva che nei prossimi mesi, attraverso una serie di controlli, una pensione di invalidità su tre dovrà essere sospesa. E non perché ottenuta attraverso la frode, ma perché nel tempo la situazione clinica delle persone aventi diritto all'invalidità potrebbe essersi migliorata. Non voglio polemizzare in modo superficiale con questa dichiarazione assurda sul piano clinico ed umano, ma anzi trovarne una logica. La pressione dei conti impone ai tecnici di andare alla ricerca di sistemi per risparmiare anche a costo di percorrere strade senza senso, come quella di ritenere reversibile l'invalidità di un italiano su tre. Sarebbe peraltro un successo stellare della nostra medicina! Ovviamente oltre alla discussione sul piano dialettico per mettere in luce certe illogicità, noi abbiamo il dovere di far capire che una restrizione sulle provvidenze economiche che supportano l'invalidità avrebbe gravi conseguenze per le famiglie, le cui entrate sono falciate dalla presenza di un ammalato cronico. Peraltro in molte circostanze questi sussidi fanno comprendere alla persona ammalata che non è abbandonata dalla collettività, la quale cerca così di far sentire la sua vicinanza, perché non è in grado di farlo in modo diverso. Le colleghe ed i colleghi che mi leggono sanno bene come funziona l'assistenza in molte parti e sanno bene anche che questi contributi economici sono spesso l'unica luce che accompagna la vita dei nostri concittadini. Né vale la considerazione che lo sperpero indotto dalle pensioni di invalidità impedirebbe di finanziare servizi adeguati per la non autosufficienza. A questo proposito sono disponibile ad un impegno personale -per quello che vale- a favore di un'ipotesi fortemente restrittiva sulle provvidenze economiche in aree ben delimitate del nostro Paese dove fosse stata attivata un'efficace assistenza domiciliare. Ma il passaggio dovrebbe essere contestuale, non un minuto prima! Non si deve inoltre dimenticare che in alcune regioni è proprio il finanziamento diretto delle famiglie l'arma ideologica a favore di una teorica libertà di decidere. Insomma, nel complesso la materia è delicatissima, per cui ci piacerebbe che fosse trattata con maggiore attenzione e soprattutto dopo un'analisi sistemica delle conseguenze di simili provvedimenti. Il governo Monti sta dando un grande prova di capacità di innovare, anche fuori da schemi che sembravano imm modificabili; non ritiene "egemone il presente", ma progetta il futuro nel senso più vicino al bene della popolazione. Ci auguriamo che anche in questo campo i ministri diano prova di coraggio e non lascino a funzionari più o meno illuminati la definizione delle linee strategiche.

Un altro importante fatto di questi giorni che ha riempito i giornali è il caso della signora abbandonata per 4 giorni da sola su una barella al pronto soccorso di un grande ospedale. Si tratta di persona affetta da demenza di Alzheimer, che è stata trovata legata alla barella, disidratata e denutrita. Leggendo le cronache mi hanno impressionato in particolare due cose. La prima è l'affermazione "ma la signora è stata curata bene", come se la somministrazione di qualche farmaco, probabilmente qualche neurolettico, potesse risolvere il bisogno di assistenza, anche sul piano



strettamente clinico. E' drammatico come la cultura dominante in campo medico ritenga ancora separata la cura complessiva, quella che determina il futuro di una povera donna, dalla somministrazione di una o più pillole. Come sarà possibile cambiare una mentalità incentrata sulla procedura (la pillola) che dimentica la verifica dei risultati (una donna abbandonata in un corridoio per 4 giorni!). Un secondo aspetto riguarda il tentativo di scaricare sui famigliari la responsabilità ("ma nessuno ha protestato"). Ancora una volta questi sono caricati di responsabilità che non competono loro, non curandosi del peso che già sopportano per un'assistenza intensa e di lunga durata.

Questi due fatti -presi tra i molti che ogni giorno arrivano alla nostra considerazione- sono la migliore dimostrazione dell'utilità dell'AIP e del suo impegno sul piano formativo, culturale, di ricerca, e di difesa degli interessi degli anziani fragili. Per questo dobbiamo continuare senza scoraggiarci e senza trovare giustificazioni quando assistiamo ad ingiustizie od a lesioni della dignità, che poi divengono sempre atti che producono danni alla salute. Lo ripeto fino alla noia; non siamo né sociologi, né politici, né amministratori di servizi, ma medici che hanno chiaro il rapporto tra le condizioni di vita e la salute. Quest'ultima è il bene più alto e dobbiamo indirizzare ogni atto per favorirne lo sviluppo.

Per questo continuiamo sulla nostra strada. In febbraio si è tenuta a Treviso la riunione annuale di UNIVA che ha riunito i centri coordinatori del progetto al quale afferiscono oltre 250 Unità di Valutazione Alzheimer. Inoltre è stato presentato a Cremona ed a Brescia il volume *Delirium*, edito da Vita e Pensiero e curato da Morandi, Ely e dal sottoscritto. Un'occasione importante per richiamare l'attenzione su una condizione clinica tanto trascurata quando in grado di indurre gravi conseguenze a medio e lungo termine.

Infine ricordo a tutti che il 29 febbraio (cioè tra pochi giorni) scade il termine per la presentazione degli abstract al congresso nazionale dell'AIP (Gardone Riviera, 19-21 aprile). Il form per l'invio elettronico degli abstract si trova sul sito www.psicogeriatría.it.

Un cordiale saluto ed un arrivederci tra meno di due mesi a Gardone per il nostro 12° Congresso Nazionale

Marco Trabucchi