

LA PREVENZIONE DELLA DISABILITA' NELLA POPOLAZIONE ANZIANA

La proposta dei Geriatri nel “Piano per l’invecchiamento attivo” della Regione Siciliana (Decreto Assessoriale n.80/2023)

La Regione Siciliana, con Deliberazione della Giunta regionale n. 392 del 10/9/2020 ha istituito il *Comitato per la terza età*, con il compito di predisporre un **Piano per la vecchiaia** (rinominato **Piano per l'Invecchiamento attivo**) a sostegno della popolazione ultrasessantacinquenne dell'Isola, approvato con DA n.80 del 25/3/2023.

Del Comitato fanno parte anche quattro direttori di Geriatria di estrazione accademica, ospedaliera e/o territoriale (**Mario Barbagallo** dell'Università di Palermo e Consiglio Superiore di Sanità, **Ferdinando D'Amico** dell'ASP di Messina, **Fabio Di Stefano** dell'ASL VCO e **Marcello Romano** dell'ARNAS Garibaldi di Catania).

La componente geriatrica ha enfatizzato l'obiettivo primario dell'**invecchiamento di successo**, fondato sulla prevenzione della disabilità non solo attraverso misure di prevenzione primaria delle malattie (relative all'invecchiamento attivo) ma anche di prevenzione secondaria (relative alle complicanze e alle perdite funzionali conseguenti alle malattie, comunque insorte). Aspetto, quest'ultimo che richiede una adeguata valorizzazione di competenze e servizi geriatrici nei vari contesti assistenziali del Servizio Sanitario.

Quello che segue è il testo specificamente promosso dai componenti geriatri del Comitato nel Piano approvato (pag.17-18), quale riferimento utile per le scelte gestionali e politiche di interesse socio-sanitario.

.....

Approccio sanitario

Il punto di incrocio tra l'approccio sociale e quello sanitario nella popolazione anziana è rappresentato dalla disabilità, effetto di influenze di carattere economico, logistico, relazionale, ma primariamente di natura sanitaria, quale esito invalidante di malattie abitualmente multiple, tendenti ad aggravamento, con presentazione clinica atipica e complesse nell'anziano. Da qui l'esigenza di un approccio integrato, volto a garantire adeguate e organizzate risorse di carattere sia sociale che sanitario. Quest'ultimo, in particolare, deve essere globale, ossia in grado di prevenire la disabilità intervenendo sia in prevenzione primaria (per impedire l'insorgenza della malattia causa di disabilità) che in prevenzione secondaria (per impedire le complicanze e le perdite anatomiche e/o funzionali provocate da malattia e causa di disabilità).

Ciò premesso e posto che la prevenzione primaria potrà dare frutti solo sul lungo termine, rimane prioritario l'impegno per una adeguata prevenzione secondaria, volta ad attenuare la disabilità da patologie sia croniche che acute o croniche riacutizzate, attraverso la riorganizzazione assistenziale sul territorio per le prime e in ambito ospedaliero (sempre integrato col territorio) per le seconde. L'esperienza più recente, infatti, rivaluta l'importanza dell'intervento in fase acuta di malattia per prevenire la disabilità, attraverso percorsi assistenziali dedicati all'Anziano, già nei Prontosoccorsi (affollati da anziani “acuti” in attesa di ricovero appropriato) o attraverso specifici setting ospedalieri quali Unità operative di Geriatria per acuti (a media o anche alta intensità di cura), Ortogeriatrics, Oncogeriatrics, Unità di valutazione geriatrica; quest'ultima dovrebbe operare a supporto degli anziani ricoverati anche presso unità chirurgiche o d'organo, interfacciata con rete assistenziale territoriale (RSA, ADI, ecc.), per dimissioni protette. Circa metà dei dimessi dagli ospedali, infatti, è rappresentata da pazienti anziani, a rischio elevato di disabilità anche a seguito del ricovero ospedaliero, seppur necessario ed appropriato. Nella stessa ottica, un altro aspetto fondamentale riguarda la programmazione di iniziative di formazione gerontologica: a) un tipo rivolto al personale sanitario di diversa specializzazione, atto a fornire competenze sulle peculiarità cliniche, assistenziali e gestionali dell'Anziano; b) un altro tipo rivolto ai caregiver, non sanitari, che hanno in carico anziani fragili o disabili; così da garantire una continuità di percorsi e interventi per gli anziani nei vari setting.

.....