

«Anziani ricoverati, l'ospedale scoppia»

L'allarme del direttore di Medicina interna all'Azienda unica, Rossi: «Età media elevata a 76 anni»

di Irene Giurovich

Si deve convivere con l'invecchiamento cronico del Friuli. Una curva di terza età avanzata che continua però a produrre effetti visibili sulla gestione della sanità udinese.

Pluripatologie, ricoveri ripetuti, un rapporto ospedale-territorio da rinforzare: ecco le questioni che dovrebbero scuotere tutte le Aziende e gli enti, secondo il direttore di Medicina interna dell'Azienda unica ospedaliero-universitaria, Paolo Rossi.

L'età media dei ricoveri sta lievitando: siamo arrivati a quota 76 anni, una balzo in avanti precocissimo se si pensa che nel 2002 il calcolo anagrafico si attestava a 72 anni.

Il trend appare in perenne salita: i pazienti over 90 rappresentano ormai il 15-20 per cento di tutti i ricoveri che sono lievitati a quota 6 mila all'anno fra la prima e la seconda Medica.

I numeri parlano meglio di qualsiasi parola: dall'inizio del 2007 ad oggi i ricoveri in Medicina interna sono cresciuti del 15 per cento.

«È evidente che se si continua a questo ritmo - commenta Rossi - non si risolverà mai il nodo del sovraffollamento, visti gli indici che superano il 100 per cento di occupazione (sia nella prima medica sia nella post-acute) che si trova al quarto piano, ndr)», sebbene il direttore confidi nella "valvola di sfogo" della Rsa (gestita dall'Ass 4 Medio-Friuli) da poco avviata in ospedale e riservata ai pazienti che provengono dall'Azienda unica».

È ancora troppo presto per pronunciarsi sull'effetto benefico della struttura: «Valuteremo come andranno le cose», afferma un realistico Rossi, anche perché

«le richieste di prestazioni per persone anziane sono in progressivo aumento».

Per affrontare con competenza e preparazione questo fenomeno sociale e sanitario inarrestabile, la soluzione sta tutta nella cultura medica, a detta di Rossi. Una dichiarazione che potrebbe rimette-

re a posto molti pezzi del quadro sanitario, nel senso che «tutti gli operatori sanitari sono chiamati a possedere un background geriatrico».

Ed è su questo punto che si gioca la sfida della buona o cattiva sanità: «Mi spiego: anche i non internisti, i chirurghi,

i cardiologi devono aver digerito bene la cultura geriatrica, in quanto ormai le caratteristiche dei pazienti manifestano sempre di più due costanti, ovvero la condizione di pluripatologie e di comorbilità». Si ha a che fare con malattie croniche cui si aggiungono fatti acuti, «molto

spesso il risultato sanitario viene condizionato da problematiche sociali, come un'assistenza domiciliare insufficiente o la solitudine dell'anziano».

Se la curva dei ricoveri ripetuti, che sono ben il 3-4 per cento di tutte le dimissioni, sta assumendo le caratteristiche di una semi-emergenza, lo si deve, in parte, anche a collegamenti non sempre ottimali nel passaggio fra le dimissioni e la presa in carico da parte del territorio (Rsa, assistenza domiciliare, case di riposo, eccetera).

Nessuna crociata diretta («Negli ultimi anni si sono fatti passi avanti, soprattutto per quanto riguarda il protocollo delle dimissioni protette», precisa Rossi), ma «sarebbe opportuno rafforzare i collegamenti con il territorio che dovrebbe esercitare un ruolo maggiore nell'iter di riabilitazione e stabilizzazione del paziente», anche nell'ottica di abbattere le statistiche dei ricoveri ripetuti nell'arco di una settimana-dieci giorni dello stesso anziano.

A finire sul tavolo dell'accusa è il rapporto, non proprio soddisfacente, fra le Mediche e i dottori di famiglia: «Purtroppo dobbiamo constatare che si tratta di una relazione assai carente», lancia l'allarme Rossi che nella lista delle urgenze inserisce il potenziamento di questo contatto.

I motivi per cui non ci si riesce a 'sintomizzare' sono parecchi, «principalmente non c'è il tempo, poi si rilevano strumenti comunicativi diversi e attività ben poco simili».

Se la sanità friulana non vuole deludere i suoi principali pazienti, cioè la popolazione anziana, deve darsi da fare soprattutto per ottenere passaggi più rapidi durante il trasferimento dall'ospedale all'abitazione e viceversa.



RICOVERI
Ora si confida molto sull'efficacia della Rsa del Medio Friuli. Si lamenta anche una carenza di rapporto con i medici di famiglia.