

# ASSISTENZA AGLI ANZIANI

di Parisi Francesco

Secondo l'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT) la popolazione residente in Italia al 31 dicembre 1999, risultante dalle registrazioni degli 8100 comuni, è pari a 57.679.955 unità di cui 28.003.302 maschi (48,5%) e 29.676.653 femmine (51,5%). Il numero dei nati vivi è risultato in aumento dell'8 per mille rispetto all'anno precedente ma, in ogni caso, negativo, confermando la tendenza degli ultimi anni.

Il calo delle nascite da una parte e la riduzione della mortalità dall'altra hanno determinato un aumento progressivo della vita media, specialmente nelle nazioni più progredite. I dati ISTAT evidenziano come la **"speranza di vita" della popolazione italiana sia raddoppiata nel corso dell'ultimo secolo**, facendo attestare la vita media intorno ai 76 anni per gli uomini e agli 81 anni per le donne, e come la popolazione ultra sessantacinquenne, considerata quale popolazione anziana, sia progressivamente aumentata rispetto alla popolazione complessiva, passando dal 9,5% del 1961 al 15,3% del 1991, e come nelle proiezioni degli esperti sia destinata a raggiungere e superare, nel corso dei prossimi 20-25 anni, il 23% della popolazione totale.

## La longevità della popolazione

anziana ed il conseguente progressivo accentuarsi dell'incidenza degli anziani sulla popolazione complessiva italiana va attentamente valutata in relazione ai riflessi che tale fenomeno è destinato ad assumere, sia in termini di condizioni economiche e sociali della popolazione che, più specificatamente, in termini di **sviluppo** e di **adeguamento dei servizi sociosanitari integrati per gli anziani**. Una conseguenza relativa alla diminuzione della mortalità degli anziani è l'aumento del periodo di vita che il soggetto trascorre come invalido. L'età anziana, infatti, si accompagna alla forte incidenza di multi-patologie croniche, e di disabilità che ne condizionano fortemente i livelli di autosufficienza: il Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000 evidenzia come nella fascia degli anziani il 52% degli uomini ed il 61% delle donne dichiarano almeno due malattie croniche in atto. In Italia fino ad oggi le famiglie, in particolare le donne al loro interno, si sono occupate della

cura dell'anziano ma negli ultimi anni questo modello di "assistenza familiare" sta scomparendo.

**Il Progetto Obiettivo Anziani (POA)** del 1992 risponde concretamente all'esigenza di un nuovo modello di assistenza attento ai cambiamenti sociali e a quelli determinati dall'invecchiamento della popolazione. La finalità di questo Progetto è quella di *"definire modalità per individuare i bisogni degli anziani, di fornire indicazioni per rispondere ai bisogni individuati nel quadro delle risorse finanziarie disponibili e per promuovere e facilitare a livello locale l'integrazione dei servizi socio assistenziali e sanitari; il tutto concepito e organizzato in forma di risposta unitaria e globale, con particolare attenzione alle persone non autosufficienti"*.

Il POA individua il nucleo centrale di coordinamento per accedere ai diversi servizi territoriali predisposti nelle **Unità Valutative Geriatriche (UVG)**. L'UVG è un mezzo per realizzare l'integrazione tra i Servizi Sociali e quelli Sanitari, come gruppo multidisciplinare facente capo alla Unità operativa di Geriatria.

Il nucleo fondamentale della UVG è costituito, in armonia con i suggerimenti dell'OMS e delle più recenti esperienze internazionali in questo settore, dal **geriatra**, dall'**infermiere** e dall'**assistente sociale**. A questo nucleo di base si aggiungono, stabilmente o in regime di consulenza, il neurologo, l'urologo, l'ortopedico, l'oculista e lo psicogeriatra; inoltre, in rapporto alle necessità, il terapeuta occupazionale, il fisioterapista, l'audiologo, il logopedista, il podologo ed il dietista. Le tre figure principali analizzano le condizioni dell'anziano, **valutano i suoi bisogni**, lo indirizzano verso i servizi più idonei e lo seguono

nel rapporto con i servizi stessi. Tali servizi predisposti sono:

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);  
Ospedalizzazione a Domicilio (OD);  
Ricoveri nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

Fonti informative ricavate dal corso bls organizzato dallo Studio infermieristico Parisi Francesco con la collaborazione di "Diabete e Prevenzione Romagna" di Cesenatico nel Dicembre 2007 con Relatore Dott. Berti Alessandro medico del 118 e Pronto Soccorso.