

## A chi compete la cura e l'assistenza degli anziani?

**I**l 18 ottobre scorso "The New York Times" ha pubblicato un articolo in cui erano prese in esame le possibili soluzioni alla scarsità di geriatri specialisti negli Stati Uniti. Scartata l'ipotesi di affidare ai geriatri esclusivamente gli anziani "fragili", intesi nell'articolo come coloro che hanno più di 85 anni, o meno, se in presenza di bisogni complessi, e poiché non ci sarà mai la possibilità di garantire un numero di geriatri adeguato anche a questo ridisegnato bisogno, l'articolo prosegue suggerendo l'unica soluzione considerata praticabile, ovvero la diffusione delle conoscenze geriatriche a tutti i medici, siano essi chirurghi o specialisti. La cura degli anziani dovrebbe in sostanza divenire una competenza trasversale di tutti i laureati in medicina e chirurgia.

Per contro, da più anni la letteratura propone interventi e modelli di cura nei quali l'efficacia è direttamente proporzionata alla competenza specialistica di medici e infermieri. La prevenzione e la cura del delirium, dello scompenso di cuore, o l'assistenza pre e post operatoria a soggetti anziani fragili e non, si associano ad outcome positivi (riduzione delle complicanze, della mortalità, della disabilità, della durata della degenza), se la cura e l'assistenza sono erogate da professionisti con documentata esperienza, che si traduce nell'adozione di interventi altamente specialistici e nell'utilizzo delle migliori evidenze adattate alla situazione del singolo paziente.

Tra gli infermieri, in Italia in particolare, dopo l'attivazione della laurea magistrale in infermieristica, è molto vivace il dibattito sull'efficacia dei modelli organizzativi di erogazione delle cure nei diversi ambiti clinici e gli studi sono concordi nell'affermare che i modelli che prediligono la specializzazione delle competenze hanno una maggiore efficacia rispetto ai costi, alla soddisfazione del paziente, alla riduzione della durata della

degenza, alla prevenzione delle complicanze e rendono possibile una sinergica collaborazione con i medici. Se è pur vero che la geriatria o il nursing geriatrico sono discipline che a pieno titolo debbono far parte del curriculum formativo di base degli operatori della salute (ed è un traguardo in molti casi ancora lontano!), è suggerito dalla letteratura che chi lavora in dipartimenti o servizi che assistono e curano anziani ed ha responsabilità nella cura e nell'assistenza acquisisca una formazione specialistica per agire con competenze avanzate nella clinica e nel nursing e per indirizzare l'operato dei collaboratori. Il numero di medici e infermieri con competenze cliniche avanzate è proporzionale alla complessità dei pazienti che afferiscono alle singole unità operative e, in taluni casi, potrebbe essere sufficiente non la presenza in organico, ma la consulenza.

Un ruolo importante affidato a medici e infermieri specializzati è la preparazione "sul campo" dei colleghi che si stanno formando: l'acquisizione di competenze avanzate è resa possibile dalla sinergica interazione di conoscenze teoriche ed esperienza in realtà in cui sia possibile agire con metodi e strumenti propri della disciplina. In letteratura sono riportati studi che documentano l'ottima valenza formativa dei *magnet hospitals* e delle *teaching nursing home*.

Pur riconoscendo l'indubbia necessità di una cultura gerontologica e geriatrica diffusa tra gli operatori della salute, la cura e l'assistenza agli anziani fragili o a rischio di fragilità richiede professionisti formati ed esperti che sappiano intervenire utilizzando le più moderne tecnologie e le più recenti evidenze, adattandole alla situazione del singolo paziente con attenzione alla sua storia, al suo oggi e al suo domani.

**Ermellina Zanetti**