

# Nuovo lessico familiare. Cure palliative nel grande anziano

*Elena Giachetti*

Medico, geriatra, palliativista

**[www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26](http://www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26), 18 novembre 2019**

---

Il 12 ottobre 2019, nella meravigliosa cornice della Rocca Albornoziana di Spoleto, si è tenuto il XXII convegno di Cure Palliative, organizzato da AGLAIA e centrato sulle cure palliative nel grande anziano.

Aglaià è un'associazione che da molti anni è attiva nel territorio di Spoleto e sostiene l'USL Umbria 2 per garantire l'assistenza in Hospice e le cure palliative domiciliari alle persone affette da patologie inguaribili.

Negli ultimi anni è cresciuto in modo significativo il numero di pazienti molto anziani, fragili, pluripatologici, con importanti problemi sociali e assistenziali con bisogni complessi e meritevoli di un supporto multidisciplinare e multidimensionale. Le società scientifiche di cure palliative, neurologia e geriatria si stanno quindi sempre più occupando di rispondere a questi bisogni complessi con conferenze di consenso, documenti ufficiali congiunti, convegni e confronti.

Il Prof. Marco Trabucchi, Presidente della Società Italiana di Psicogeriatrics, ha dato il via ai lavori con un'interessante riflessione sul significato dell'autodeterminazione nel paziente anziano cognitivamente compromesso. Ha portato i presenti a riflettere sulla necessità di considerare, oltre agli aspetti logici e cognitivi, anche gli aspetti affettivi, relazionali e l'espressione dei desideri e delle aspirazioni dell'anziano anche se cognitivamente decaduto. Queste capacità sono mantenute molto a lungo, fino alle fasi finali della vita e il professionista della salute deve essere disponibile al colloquio e al confronto per consentire all'altro di esprimere le proprie volontà. Si è discusso di DAT (disposizioni anticipate di trattamento), uno strumento potentissimo e di estrema importanza, a tutt'oggi disatteso e inutilizzato. Gli anziani o i malati che hanno potuto confrontarsi con il proprio curante circa i temi dell'evoluzione della loro patologia e sulle scelte di fine vita, come nutrizione e idratazione artificiali, ventilazione artificiale e altro sono ancora una esigua minoranza. La maggior parte degli anziani malati, con una patologia cronica, degenerativa, a prognosi infausta non hanno la possibilità di decidere in modo attivo e consapevole sulle scelte riguardanti le cure.

Quantitativamente la popolazione di anziani malati nei prossimi anni è destinata ad aumentare in modo significativo e i servizi e l'assistenza devono necessariamente adeguarsi alle mutate esigenze della sanità. Di questo ha trattato in modo molto chiaro il Dott. Zuppiroli che ha illustrato come l'organizzazione del sistema sanitario sia centrata sui bisogni del malato acuto e non sia pronta ad affrontare le esigenze sempre più ampie ed articolate del malato cronico, del malato fragile, dell'anziano pluripatologico. I bisogni di questa popolazione sono infatti molto più legati ad interventi a basso impatto tecnologico e specialistico ma ad elevato impatto assistenziale. Per questi pazienti il domicilio dovrebbe diventare il miglior luogo di cura possibile, l'ospedale e gli interventi di urgenza dovrebbero essere limitati ai veri casi di patologia improvvisa intercorrente e non alle riacutizzazioni della malattia cronica nota o al peggioramento delle condizioni dipendente dal fine vita. Sono state invece investite molte risorse anche economiche nella diagnostica e nelle cure ultra specializzate mentre resta insufficiente l'investimento su assistenza e cure a bassa intensità da diffondere capillarmente sul territorio per soddisfare il bisogno di una fetta sempre più rilevante di popolazione anziana e non, affetta da patologie croniche e disabilità di vario tipo.

# Nuovo lessico familiare. Cure palliative nel grande anziano

*Elena Giachetti*

Medico, geriatra, palliativista

**[www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26](http://www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26), 18 novembre 2019**

---

Questo conduce ad una impropria ed inutile ospedalizzazione di pazienti che non necessitano di cure ultra specializzate ma hanno bisogno di assistenza e supporto nel gestire una patologia già ben nota, attesa e prevedibile nella propria evoluzione. E' necessaria quindi una riflessione anche politica sugli investimenti del sistema sanitario nazionale nell'ambito delle cure domiciliari e nell'ambito dell'assistenza ai malati cronici .

La Dott.ssa E. Zaninetti ha presentato i risultati della conferenza di consenso sul bisogno di cure palliative del grande anziano descrivendo le raccomandazioni emerse dalla revisione della letteratura e dal confronto di un importante panel di specialisti e di istituzioni. Si allega il testo completo della conferenza di consenso del quale si consiglia la lettura in quanto contiene preziose indicazioni cliniche sulla assistenza dell'anziano fragile a domicilio, in strutture residenziali e in Hospice.

La Dott.ssa Ambroset ha trattato con estrema delicatezza il tema del rapporto degli operatori con la malattia cronica, la morte e la tendenza a negarle entrambe propria della nostra società. Ha richiamato invece ciascuno a riflettere, finché è in salute, sui propri desideri e sulle proprie convinzioni in tema di scelte di fine vita e ha invitato ciascuno dei partecipanti a programmare e predisporre, finché ne ha la possibilità, il proprio futuro di anziano tenendo conto di tutti gli aspetti coinvolti, compresi quelli economici e assistenziali.

A conclusione dei lavori della mattinata i partecipanti hanno potuto godere del panorama e del meraviglioso sole autunnale gustando un ricco buffet nel cortile d'onore della rocca . Il pranzo è stato servito da una cooperativa sociale costituita da volontari, persone con disabilità psichica e richiedenti asilo che coltivano e trasformano prodotti biologici. Questa scelta ha dato un valore aggiunto all'organizzazione del convegno e lo ha arricchito di un messaggio concreto di inclusione e accoglienza.

L'apertura dei lavori del pomeriggio è stata affidata alla Dott.ssa Elena Giachetti che ha centrato il proprio intervento sulla comunicazione con l'anziano affetto da demenza puntando l'attenzione sulla proposta dell'*ApproccioCapacitante®*. L'intervento è stato condotto partendo dall'esperienza dei partecipanti che sono stati in grado di sperimentare come da una situazione di disagio si possa passare ad una situazione di felicità possibile attraverso la relazione e la parola. Hanno inoltre avuto modo di riflettere sull'importanza dell'ascolto e del riconoscimento delle competenze ancora presenti nell'anziano anche se cognitivamente compromesso.

Al termine del partecipato intervento è stato consegnato il premio AGLAIA 2019 alla Signora Monini per il suo silenzioso ma concreto impegno a favore dell'associazione AGLAIA.

La Dott.ssa Persiani ha presentato in modo molto coinvolgente attraverso immagini ed emozioni la realtà degli anziani della Val Nerina fortemente colpita dal terremoto. Ha raccontato il disagio degli anziani e le difficoltà organizzative, logistiche e assistenziali di quei momenti così difficili. Ha anche descritto il grosso impegno di tutti per garantire alle fasce di popolazione più fragili il supporto necessario.

## **Nuovo lessico familiare. Cure palliative nel grande anziano**

*Elena Giachetti*

Medico, geriatra, palliativista

**[www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26](http://www.gruppoanchise.it/TRIBUNA/26), 18 novembre 2019**

---

La Dott.ssa Sabina Belmondo ha infine illustrato il progetto di ricerca che AGLAIA sta conducendo con la collaborazione dell'Università di Perugia sull'impatto della partecipazione ai Gruppi ABC sulla qualità della vita dei familiari di pazienti con Alzheimer. Lo studio è stato condotto nel corso di quest'anno e ha coinvolto due gruppi di familiari di pazienti affetti da demenza. Uno dei due gruppi ha partecipato ad una serie di incontri informativi sulle possibilità assistenziali e sui servizi del territorio. Un secondo gruppo ha invece partecipato ad un Gruppo ABC, ovvero un gruppo di auto mutuo aiuto proposto dall'*ApproccioCapacitante*® per rendere i familiari *curanti esperti nell'uso della parola*. Ad entrambi i gruppi sono stati somministrati test per misurare il grado di fatica legato al carico assistenziale ed un apposito questionario per valutare l'impatto dell'*ApproccioCapacitante*® sul miglioramento dell'assistenza. I dati sono ancora in corso di studio ma le indicazioni preliminari indicano una differenza significativa tra i due gruppi in termini di miglioramento della qualità di vita dei caregiver partecipanti al Gruppo ABC rispetto a quelli partecipanti al gruppo informativo.

Si è trattato di un Convegno molto ricco di suggestioni, di riflessioni ed emozioni . E' stata data molta importanza alla comunicazione e alla relazione come momenti indispensabili nei quali collocare le scelte, la qualità della vita e dell'assistenza. In questo ambito sono stati molto grandi l'interesse e lo spazio dedicati all'*ApproccioCapacitante*® che, all'interno della complessità e del lessico familiare potrebbe ricoprire un ruolo di grande rilevanza.