



## Lo sportello geriatrico nel Centro Ospedaliero Militare di Milano: una risposta istituzionale innovativa ai bisogni sociosanitari delle associazioni d'arma

### The geriatric reporting point in the army hospital of Milan: a new institutional answer to veterans' needs

S. VALENTINO

Comandante Centro Ospedaliero di Milano

**Parole chiave:** Sportello • Veterani • Bisogno

**Key words:** Reporting point • Veterans • Need

*“Le istituzioni evolvono se evolve la loro interrelazione con i cittadini, se sono in grado di indurre e favorire la riqualificazione dei rapporti volti alla centralità della persona, se sanno porsi in una logica sinergica, non occasionale, né sporadica, con i saperi socialmente utili [...]”*. Come felicemente sottolinea il richiamo introduttivo del Piano Socio-Sanitario 2007-2009 della Regione Lombardia risulta doveroso, ma anche innovativo rivedere, come per tutte le Istituzioni, anche per le Forze Armate, la gestione dei rapporti a livello individuale e collettivo, in coerenza con le norme in vigore che si ispirano ai valori etici ed istituzionali propri della tradizione militare e che prevedono risposte adeguate non solo alle esigenze programmatiche, gestionali e strategiche dello Stato, ma anche ai nuovi bisogni individuali e collettivi dell'uomo in divisa. Tra questi bisogni, in un panorama internazionale caratterizzato dalla instabilità sociopolitica, dai flussi migratori e dalla emergenza-sicurezza di un mondo globalizzato, in cui le Forze Armate sono costantemente e contemporaneamente impegnate in delicate missioni fuori area, la domanda di salute riveste un ruolo prioritario. Ebbene se tale esigenza durante l'espletamento del servizio attivo viene soddisfatta dal mantenimento della necessaria idoneità psicofisica e dalla adozione di tutte le misure preventive, curative, formative e risarcitive del caso, nel periodo di cessazione dal servizio essa viene fisiologicamente e normativamente assorbita dalla gestione comune del Servizio Sanitario Nazionale senza modalità di transito specifiche nella società civile. Secondo l'OMS compito di un Servizio Sanitario è “dare più anni alla vita e più vita agli anni”, erogare cioè prestazioni sanitarie capaci non solo di aumentare la vita media e il tasso di sopravvivenza, ma anche di migliorare la qualità della vita, investendo in prevenzione e promuovendo corretti stili di vita ad ogni età. È ormai noto che nel panorama dei Servizi Sanitari mondiali la cura della popolazione anziana sta assumendo una rilevanza strategica con elevatissimo impatto sul piano organizzativo, sociale ed economico.

Nel nostro Paese e soprattutto nella nostra Regione l'indice di vecchiaia (n. soggetti > 64 a. x 100 residenti) è cresciuto del 4%, mentre l'indice di dipendenza (n. di soggetti > 64 a. x ogni 100 residenti di 20-64 a.) ha registrato un incremento del 6,7%.



Una quota parte significativa di anziani è rappresentata dai militari in quiescenza ultrasessantenni, che dopo la cessazione dal servizio attivo confluiscono in qualità di iscritti e soci nelle 56 Associazioni d'Arma. Nella sola Lombardia gli ex militari sono 3.200.000 (1/3 della popolazione regionale), i soci sono circa 120.000 unità. Come in gran parte dei Paesi europei – con alcune peculiarità e differenze – la popolazione anziana costituita da veterani o ex-militari passa sotto la gestione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Ma analizziamo in dettaglio le peculiarità di tale transito nel panorama internazionale. In Germania dove la struttura sanitaria militare è equiparabile al SSN e dove i veterani sono “cittadini a tutti gli effetti”, per il personale in servizio e per i riservisti in operazioni è attivato uno Sportello per Veterani (*central reporting point*), che offre consulenze mirate sulle problematiche legate all'impiego in operazioni fuori area (recente coinvolgimento), nonché orientamenti sulle forme di assistenza finanziaria. Nei Paesi Bassi, dove anche l'ex-militare viene gestito dal SSN, è strutturato un apposito sportello per Veterani (*central reporting point*), elettivamente sensibilizzato alla gestione delle problematiche legate all'impiego in operazioni fuori area e ai correlati aspetti psicologici e sono funzionanti apposite strutture sanitarie militari per il trattamento di patologie contratte per “causa di servizio” (BE). Nei Paesi Scandinavi, dove sono notori l'alto valore e l'efficienza dei servizi sociali e del SSN, non esistono strutture sanitarie militari, ma è specificamente curato il reinserimento sociale dell'ex-militare con una particolare attenzione riservata alla gestione delle problematiche psicologiche (questionari). Nella Repubblica Ceca, dove non c'è ancora una strutturata tradizione di missioni fuori area (recente ingresso nella NATO), è tuttavia percepibile la volontà di allinearsi con i comportamenti più innovativi e concessivi: è istituita una “*green way*” nelle strutture ospedaliere militari (4 OM) e sono attivi sia un Dipartimento ad hoc nel Ministero della Difesa, sia vere e proprie Case del Veterano per i reduci. Nella Spagna viene assicurato il transito nel SSN, è istituito un organismo istituzionale *ad hoc*, l'“*Instituto Social de las Fuerzas Armadas*” (ISFAS), che gestisce la peculiarità delle esigenze dei militari e dei veterani (problematiche legate all'impiego in operazioni fuori area), a cui viene assicurata comunque la disponibilità della rete ospedaliera militare. In Francia sono altamente riconosciuti a “*les in-*

*valides*” tutti i benefit assistenziali e la disponibilità delle strutture sanitarie militari, propri di uno Stato pioniere nel riconoscimento dei valori del veterano e del reduce. In Turchia, dove la componente militare ha un peso istituzionale rilevante, anche le esigenze sanitarie del veterano sono gestite compiutamente dalle strutture sanitarie militari. In Canada è in servizio presso il Ministero della Difesa un Ministro per i Veterani, che il 6 aprile 2006 ha emanato una “*New Veterans Charter*”, vero e proprio “*bridge from military to civilian life*”, con la *mission* di offrire servizi e benefit esemplari sia ai veterani, sia ai loro familiari, in riconoscenza dei servizi resi. Negli USA la filosofia dominante è condensata nel motto del *Department of Veterans Affairs*, attribuito a una frase di Abraham Lincoln: “*to care for him who shall have borne the battle and for his widow and his orphan*”. L'Agenzia Federale si fa carico di rendere onore al debito nazionale di gratitudine nei confronti dei Patrioti americani attraverso l'elargizione di una serie cospicua di benefit. In Gran Bretagna nel 2001 è stato istituito un Ministero per i veterani con un formale riconoscimento di uno status speciale per la “*ex-Service-community*” (10 milioni di unità) e nel 2003 è stata varata una vera e propria strategia per i veterani (militari, riservisti e loro congiunti), basata su 3 pilastri:

- agevolazione della transizione verso il mondo “civile”;
- supporto del Governo e del volontariato in caso di bisogno;
- riconoscimento etico-valoriale del contributo sociale del veterano.

Quindi una impostazione più premiante e articolata la offrono la Gran Bretagna, il Canada e gli Stati Uniti. Nell'attuale contesto nazionale il Centro Ospedaliero Militare di Milano (ex-Ospedale Militare) nel raccogliere e percepire tra i veterani una esigenza largamente diffusa di sostegno sociosanitario ha ritenuto opportuno mettere a disposizione i propri servizi sanitari e le proprie risorse professionali, offrendo non solo un canale facilitatorio privilegiato per la soluzione delle esigenze diagnostiche e curative erogabili nella struttura, bensì qualcosa di più. Un atto di sensibilità e di riconoscenza verso i propri veterani, espresso attraverso la costituzione di un vero e proprio servizio ospedaliero multi- ed interdisciplinare, lo “sportello geriatrico”, quale vero e proprio centro privilegiato di ascolto e di gestione diretta o indiretta (in raccordo con le strutture territoriali) dei bisogni so-

ciosanitari (visite specialistiche, psicoterapia di supporto, diagnosi precoce del deterioramento cognitivo, raccordo con le strutture sanitarie ed assistenziali delle ASL e AO regionali ...). Esso rappresenta certamente una risposta istituzionale innovativa ai bisogni sociosanitari dei soci delle Associazioni combattentistiche e d'Arma e dei militari in quiescenza, che continuano a condividere nella vita associativa e nelle ricorrenze istituzionali militari i valori propri dell'appartenenza e della tradizione militare.

Tale servizio, senza oneri finanziari aggiuntivi per l'Amministrazione, gratuito per l'attività di consulenza multi- ed interdisciplinare interna e di raccordo con le strutture socioassistenziali territoriali esterne, si avvale delle risorse organiche e professionali già presenti nel C.O. di Milano, opportunamente orientate con uno specifico profilo formativo e motivazionale.

L'équipe neuropsicologica dell'Ente, su input della dirigenza e in adesione alla *policy* del *management*, attraverso l'elaborazione di un questionario ad hoc, ha proceduto alla ricognizione ed analisi del bisogno (sanitario, assisten-

ziale, psicologico, complesso ...) espresso ed inespresso dell'anziano e alla formazione degli operatori da impiegare nella attività di sportello (medici, infermieri, sorelle C.R.I., operatori S.M.O.M.), al fine di creare in loro una cultura corretta sia dell'approccio alla tipologia di utenza, sia della gestione intra- o extra-moenia delle problematiche rappresentate. Le valutazioni sulle risposte fornite dall'utenza, appositamente sensibilizzata e coinvolta, hanno consentito la predisposizione di una apposita scheda di presa in carico dell'anziano bisognoso e di strutturare l'ambulatorio "Sportello Geriatrico" con una serie di risposte tecnicamente adeguate. Detto servizio, sperimentale dal 05.10.2007 ed operativo dal 01.01.2008, si avvarrà della collaborazione della Cattedra di Geriatria dell'Università Milano Bicocca, per portare avanti una valorizzazione esperenziale delle attività, per studiare i peculiari aspetti epidemiologici, organizzativi e motivazionali dello "Sportello Geriatrico" – esclusivo esempio pilota nel panorama delle Forze Armate nazionali – e per potenziarne l'appropriatezza e la capacità di risposta.