

La sfida della multimorbilità: come migliorare l'assistenza a pazienti con bisogni complessi

Roland M. Paddison C

Better management of patients with multimorbidity
BMJ 2013; 346: f2510

Puntare sulla continuità assistenziale e sull'intuito clinico più che sulle linee guida. Questa la risposta dei ricercatori dell'Università di Cambridge alla *multimorbidity*, la coesistenza di più patologie nello stesso paziente, condizione sempre più frequente dato l'invecchiamento della popolazione.

Le linee guida infatti, spiegano sul *British Medical Journal*, sono pensate per singole patologie e appaiono insidiose nei casi di multimorbilità. Il rischio è l'eccesso di trattamento che diventa maggiore soprattutto negli anziani



COME MIGLIORARE LA CONTINUITÀ NELL'ASSISTENZA PRIMARIA

- Rendere chiaro il concetto che è più facile fornire una migliore assistenza se i medici conoscono i pazienti.
- Cambiare il metodo di prenotazione delle visite, rendendo la scelta del 'proprio dottore' la scelta standard.
- Organizzare gli studi o le cliniche con piccoli gruppi di due o tre medici, in grado di seguire uno i pazienti dell'altro qualora uno dei medici non sia disponibile, rendendo anche il paziente cosciente delle possibili sostituzioni.
- Rendere possibili le prenotazioni online sia negli ospedali sia dai medici di medicina generale per aiutare i pazienti a prenotare con il medico preferito.
- Permettere ai pazienti di scrivere email ai medici così da poter mantenere una continuità anche in assenza del medico.
Per fare questo è necessario organizzare dei tempi dedicati per la consultazione della posta elettronica da parte dei medici.
- Identificare i pazienti con bisogni complessi, che dovrebbero essere visitati da un numero ridotto di medici; spiegare ai pazienti che potrebbero aspettare di più per poter usufruire di un'assistenza migliore.

meno istruiti. Ma, avvertono gli autori, affermare che il rischio della multimorbilità si risolve solo nel trattamento eccessivo è semplicistico. In alcuni casi bisogna aumentare il trattamento: se un paziente iperteso sviluppa il diabete è necessario aumentare la terapia, senza temere di eccedere.

L'incertezza clinica generata dalla multimorbilità non può quindi essere risolta solo da linee guida, per quanto sofisticate, ma dalle capacità del clinico e dall'organizzazione delle strutture sanitarie che devono aiutare a costruire la relazione tra medico e paziente.

Negli ultimi anni, inoltre, il sistema di prenotazione delle visite nel Regno Unito si è incentrato sulla rapidità degli appuntamenti, tralasciando l'importanza della continuità assistenziale, che appare invece fondamentale per i pazienti anziani con bisogni complessi: uno studio inglese riporta come infatti il 25% dei pazienti tra i 18 e i 24 anni preferisca avere lo stesso medico, percentuale che sale a oltre l'80% quando il paziente supera i 75 anni (Aboughate et al, Br J Gen Pract 2012; 62: 567-575).

Domitilla Di Thiene

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive
'Sapienza' Università di Roma