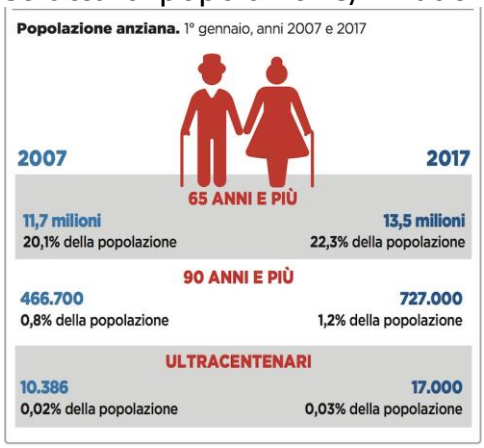
Prefazione al Manuale COMPETENZE IN GERIATRIA

L'Italia è il paese in Europa con la percentuale più elevata di anziani sul totale della popolazione: il 21.4% di residenti è ultrasessantacinquenne, e il 6.4% ultraottantenne; i dati demografici e biodemografici nel tempo anche quelli più recenti sono leggibili in: http://www.tuttitalia.it/statistiche/indici-demografici-struttura-popolazione/. I dati relativi al 2017 sono nella figura che segue

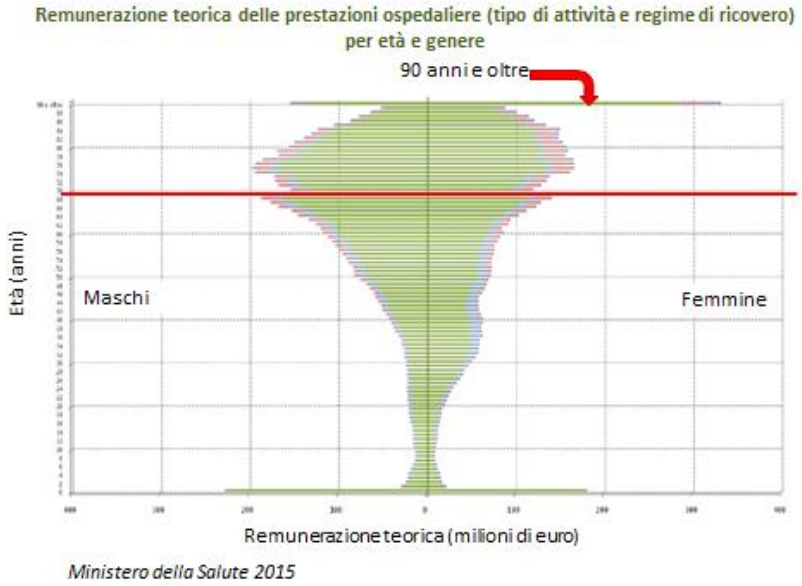


Al quadro demografico consegue una pressante richiesta preventiva, curativa ed assistenziale, che può essere realizzata soltanto disponendo di Medici preparati in Geriatria e Gerontologia e a prendersi cura della popolazione che invecchia e dei pazienti anziani, spesso affetti da multipatologia e da declino fisico e cognitivo.
In Italia gli anziani vivono molti anni della loro vita con disabilità e multipatologia, più che in altri paesi europei; l' obiettivo della Medicina è assicurare molti anni vissuti in salute anche alla popolazione con più di 65 anni. Dettagli biodemografici in http://www.istat.it/it/files/2017/10/INDICATORI-DI-MORTALITA -DELLA-POPOLAZIONE-RESIDENTEPC.pdf?title=Indicatori+di+mortalit%C3%A0+-+24%2Fott%2F2017+-+Testo+integrale.pdf .

Le basi culturali e gli skill della Medicina Geriatrica dovrebbero essere conosciuti da tutti i Medici, siano essi Medici di Medicina Generale o Specialisti di qualsiasi branca. Pertanto, risulta indispensabile fornire agli Studenti di Medicina, indipendentemente dalla specialità che sceglieranno dopo la laurea, alcune conoscenze di base irrinunciabili (**competenze**) per le cure appropriate degli anziani che saranno i loro pazienti. Per questo si è pensato già nel 2014 a redigere un Manuale sulle competenze in Geriatria che è diventato anche un obiettivo della SIGG nel triennio 2015-2017 in ottemperanza ai contenuti del suo statuto.

Considerando la distribuzione delle ospedalizzazioni in Italia nel 2016 riferita all' età si evince che ci sono stati 87600 ricoveri per gli uomini con più di 90 anni e ben 181000 ricoveri (dimissioni) per le donne ultra90enni; la spesa ospedaliera per i grandi vecchi risulta pertanto molto elevata e probabilmente non ottiene nemmeno risultati rilevanti anche in termini di appropriatezza; alcuni parlano del

fenomeno in atto della "ospedalizzazione della morte", molto costoso e improprio.



L'insegnamento dei cambiamenti che si verificano fisiologicamente durante l'invecchiamento negli organi ed apparati e a livello di prestazioni fisiche e mentali richiede un approccio preciso; la didattica del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia si fonda su curricula che non sempre ne tengono conto; la didattica applicata nel corso di laurea dovrebbe cambiare non solo come metodologia (deve prevedere l' integrazione delle informazioni cliniche e funzionali raccolte con l'anamnesi, l'esame clinico e funzionale del paziente), ma anche per quanto riguarda i setting dove il futuro medico fa le necessarie esperienze sul malato che è prevalentemente una persona anziana (>65 anni) o molto anziana (> 85 anni).

Nella figura che segue è riportato quanto è richiesto dal Corso di laurea LM-41:
l' insegnamento della fisiologia dell' invecchiamento manca da sempre nel curriculum formativo della Fisiologia umana !

LM-41 laurea magistrale in Medicina e Chirurgia

- Nel profilo professionalizzante del futuro medico a proposito dei temi medico-sanitari delle persone anziane contenuti nel curriculum del corso di laurea di MeC si legge:
- ***i laureandi dovranno aver acquisito: "le conoscenze delle modificazioni fisiologiche dell'invecchiamento e delle problematiche dello stato di malattia nell'anziano e la capacità di pianificare gli interventi medici e di assistenza sanitaria nel paziente geriatrico"***

I crediti formativi o CFU concessi alla disciplina Geriatria e Gerontologia nelle tante sedi universitarie sono di solito inferiori all' 1% dei CFU totali che sono 360.

Le informazioni, gli skill e i test funzionali, delineati in questo Manuale, secondo moduli validati e standardizzati, sono "tarati" sul paziente anziano e vengono presentati in modo da orientare gli studenti di Medicina ad utilizzarli nelle comuni

condizioni e sindromi geriatriche, quali il delirium, la malnutrizione, l'incontinenza urinaria, la depressione, la disabilità: queste sono condizioni che qualsiasi medico deve saper riconoscere e trattare, in qualsiasi setting clinico e assistenziale si trovi ad operare; la loro conoscenza corrisponde a quello che viene definito il "**Minimum Geriatric Competencies (MGC)".**

Nell'ideare questo Manuale, i curatori si sono rifatti alle conclusioni della Consensus conference organizzata dall'Association of American Medical College (AAMC)e dalla John A. Hartford Foundation (JAHF) nel 2007, che ha identificato il MGC, ossia le 26 competenze comprese in 8 domini elencati nell'indice. Si veda https://www.pogoe.org/sites/default/files/Minimum%20Geri%20Competencies%202.0%20w%20narr%20AcademMed%203-9-09_0.pdf .

Il processo decisionale che portò alla citata consensus si basò sulla disamina precisa ed accurata dei curricula geriatrici esistenti. Anche in Europa si sono realizzate iniziative analoghe, coordinate dall'EUGMS e dall'EUMS, per definire i requisiti minimi per l'insegnamento della Geriatria durante il percorso di Laurea, con la convinzione che questo sia necessario anche per migliorare e potenziare il training post-laurea in Geriatria.

I curatori di questa iniziativa sono stati G.Salvioli (unimore) e U.Senin (unipg); anche grazie alla collaborazione di A.Marengoni (unibs) e G.Onder (rm.unicatt) che hanno scritto il primo dominio e di G.Bellelli (unimib) e G.Zuliani (unife) autori del secondo dominio, il Manuale competenze in geriatria è ora proposto online in pdf con tutti i suoi 26 items. Questi potranno essere aggiornati, illustrati, modificati nel tempo dai singoli Docenti e dagli Studenti in modo che il Manuale diventi uno strumento culturale unificante dal punto di vista didattico e dell' apprendimento con l' obiettivo di formare Medici competenti in Geriatria.