

Newsletter AIP – Gennaio 2019

Gentili Colleghe, cari Colleghi,

- il recente Consiglio direttivo di AIP, che si è riunito la settimana scorsa a Treviso, ha progettato il lavoro per il 2019, unendo aspetti di continuità con quelli innovativi. Tra questi ultimi, ricordo in particolare l'attenzione alla **solitudine dell'anziano**, che anche quest'anno vedrà un forte investimento di tutta la nostra Associazione. Allego la **"Carta di Padova"**, che su questo tema costituisce un programma di lavoro per la presenza di AIP sul territorio nazionale. Inoltre è stato deciso di istituire un gruppo di lavoro interno che prenda in esame le tematiche riguardanti le possibili applicazioni dell'**intelligenza artificiale** alla pratica medica, ed in particolare alla cura dell'anziano. L'impressione diffusa anche tra i componenti del CD è che si tratti di tematiche che nei prossimi anni rivoluzioneranno il modo di esercitare la medicina e che quindi non vanno avvicinate con pessimismo, ma con lo spirito di cogliere il senso dell'innovazione, anche se non tutti gli aspetti possono essere giudicati aprioristicamente positivi. Nel corso della riunione si è molto discusso attorno al **documento della FNOMCeO** dedicato al futuro della professione medica, fondato sullo studio Censis "Il medico pilastro del buon servizio sanitario nazionale". Si è deciso di stendere inizialmente un testo breve per richiamare l'attenzione dell'Ordine sulle specificità della cura delle persone fragili.
- La riunione del Consiglio direttivo ha costituito un'informale start up dell'**Alzheimer Fest**, che si terrà a Treviso dal 13 al 15 settembre. È opportuno che fin d'ora si annoti questa data come fondamentale nel panorama degli impegni di ciascuno, considerando anche che il ruolo dei "medici senza camici" sarà sempre più rilevante in una prospettiva di servizio per le migliaia di persone che parteciperanno all'Alzheimer Fest.
- Entro un paio di settimane sarà pubblicato il supplemento di Psicogeriatra dedicato a: **"La pianificazione condivisa della cura e l'autodeterminazione della persona anziana affetta da patologie psichiatriche"**. È un argomento di grande attualità, come dimostrato anche dai recenti impegni assunti in sede legislativa per migliorare l'efficacia della legge n. 219 con alcuni provvedimenti organizzativi.
- Continua la partecipazione di AIP al **gruppo di lavoro con la Società Italiana di Chirurgia**, volto alla stesura di indicazioni sul management perioperatorio del paziente anziano. È un impegno di grande rilievo, sia perché si formalizzano comportamenti già diffusi in ambito anestesilogico e chirurgico, sia anche perché si aprono nuove aree di interesse che la competenza geriatrica trasferisce alla prassi chirurgica con vantaggio per i pazienti. Chi volesse essere direttamente informato o partecipare ai suddetti gruppi di lavoro è benvenuto ed è pregato di inviare una richiesta alla segreteria AIP.
- Mi permetto di riferire di alcuni recenti incontri ai quali ho partecipato come presidente AIP, perché ritengo possano darci importanti indicazioni. Il primo nella **scuola media di Castelleone**, dove stiamo seguendo la crescita di una comunità amica della demenza. Un ragazzo di 11 anni mi ha consegnato alla fine della lezione una caricatura con un fumetto: "Il dottore ci ha convinto che i malati non devono essere chiamati dementi, ma persone

affette da demenza”. È stata per me una grande soddisfazione, perché temevo di non essere stato in grado di trasmettere informazioni adeguate!

Un secondo incontro è avvenuto a Napoli a una **riunione organizzata dai Rotary** della città. Ho capito che in quell'ambiente è stata molto più convincente, per spiegare le sofferenze indotte dalle demenze, la presentazione originalissima e piena di generosa vivacità di Flavio Pagano (“L'Alzheimer non cancella la vita”) che non il mio tentativo tecnico, ma forse noioso, di descrivere gli atteggiamenti da adottare di fronte alla malattia.

Un altro incontro è avvenuto con un **gruppo di infermieri che lavorano in casa di riposo** e che avevano espresso il desiderio di ricevere maggiori informazioni sul tema delle demenze. Sono rimasto impressionato dalla grande quantità di chiarimenti richiesti; ho assistito alla sintesi tra una grande, diffusa esperienza e un grande cuore con le informazioni cliniche sulla malattia. Sono sicuro che questo mix produrrà un forte miglioramento della qualità delle cure nei miei ascoltatori; colgo l'occasione per invitare i nostri soci a sviluppare una specifica attenzione formativa nei riguardi di chi opera nelle residenze per anziani.

- **È divenuta operativa la legge sulla quota 100**; non mi interessano in questa sede le valenze politiche, ma non posso nascondere il rischio che il provvedimento induca un invecchiamento accelerato dei 62enni che ne fruiranno. Perché non pensare ad un addendum alla legge che preveda un piccolo aumento della pensione a coloro, tra questi “ragazzi”, che accettano di fare lavori a favore degli anziani, quelli veri...

Concludo questa newsletter con alcune righe prese da un recente messaggio di **Filippo Anelli**, il presidente nazionale del nostro Ordine, e che non hanno bisogno di commento: **“Come medici, come cittadini, come persone dobbiamo riscoprire la pietà**: una pietà che non è pietismo, una compassione che significa riconoscere nell'altro la comune natura umana, il comune sentire, i comuni diritti. Una pietà che è il fondamento stesso della cura, di quei doveri del medico alla tutela della vita, della salute psico-fisica, al trattamento del dolore e al sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali”.

Un cordiale saluto e un augurio di buon lavoro

Marco Trabucchi

Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría

Newsletter AIP – metà gennaio 2019

Gentili Colleghe e cari Colleghi,

spero che i primi giorni del nuovo anno siano stati momenti di apertura per i vostri impegni del 2019. Un carissimo augurio, nella speranza che nei molti impegni troviate tempo e spazio anche per pensare all'AIP.

Ho ascoltato con grande attenzione il discorso di fine anno del Presidente Mattarella; il suo richiamo alla solitudine dell'anziano mi ha fatto grande impressione, perché testimonia che la nostra posizione sull'argomento è in sintonia con l'impegno della parte più seria e impegnata della nostra comunità nazionale.

- Al recente Brain Aging di Napoli abbiamo sentito un'importante relazione di Paola Barbarino, CEO di Alzheimer's Disease International. Nei giorni scorsi ha rilasciato un'importante intervista nella quale ha espresso grande preoccupazione per il futuro dei **Piani Alzheimer nazionali**. Infatti vi è il rischio che si perda la specificità dell'attenzione nei riguardi delle demenze, diluita nella genericità di azioni contro l'invecchiamento e le fragilità.
- Siamo in avanzata preparazione del **programma congressuale** (Firenze, 4-6 aprile, sito ufficiale: www.congressoaip.it), che sarà presto disponibile nella sua struttura definitiva. È aperta fino a lunedì **21 gennaio** la possibilità di **inviare abstract** utilizzando gli strumenti tecnici consueti. Ricordo che quest'anno gli abstract dei poster verranno pubblicati in un supplemento cartaceo di Psicogeriatra, in modo che tutti possano conservare traccia del loro lavoro. Inoltre i 3 migliori abstract verranno premiati nel corso della seduta inaugurale del Congresso e 12 verranno presentati sabato 6 aprile mattina come comunicazioni orali.
- Ricordo che all'inizio del nuovo anno si aprono le **iscrizioni all'AIP** (per tutti i dettagli rivolgersi alla segreteria AIP aipsegreteria@grg-bs.it); è un passo che chiediamo a tutti quelli che apprezzano il lavoro della nostra Associazione, per poter continuare a lavorare in libertà, secondo le indicazioni che riceviamo dai soci, senza dover necessariamente sottostare ad eventuali finanziatori. Purtroppo i costi per il "metabolismo basale" dell'AIP sono elevati; la pressione economica è quindi abbastanza pesante, così come le preoccupazioni di chi deve gestire la vita di tutti i giorni.

Un cordiale saluto a tutti ed un augurio di buon lavoro

Marco Trabucchi

Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatra

Sconfiggere la Solitudine Che Fa Soffrire l'Anziano

La Carta di Padova

Accanto alle forme di solitudine e di isolamento che una persona può deliberatamente ricercare, esiste la solitudine che una persona si trova invece a subire. A questa forma vanno indirizzati gli sforzi di chi cerca di migliorare la qualità di vita degli anziani.

- La solitudine è patogena. Causa morte precoce, aumenta il rischio di malattie e predispone alla demenza. [L] [SEP]
- La solitudine danneggia la qualità della vita delle persone di ogni età, in particolare di quelle anziane, che dispongono di minori supporti. [L] [SEP]
- La solitudine impedisce l'acquisizione di informazioni utili per antagonizzare le malattie.
- La solitudine predispone alla depressione e induce al suicidio. [L] [SEP]
- Nulla cancella la vita più della solitudine. [L] [SEP]

Sconfiggere la Solitudine Che Fa Soffrire l'Anziano

La Carta di Padova

- La solitudine provoca un incremento dei costi per i servizi sanitari e assistenziali delle comunità. [L] [SEP]
- Per contrastare la solitudine è necessario migliorare la consapevolezza del problema presso l'opinione pubblica e gli amministratori locali e nazionali. [L] [SEP]
- Per vincere la solitudine è necessario imparare ad instaurare relazioni di qualità. [L] [SEP]
- Bisogna impegnare le comunità a eliminare le cause e a identificare i luoghi della solitudine per meglio combatterla. [L] [SEP]
- È necessario migliorare la cultura clinica e psico-sociale per identificare e contrastare il rischio di solitudine anche all'interno dei servizi sanitari e assistenziali. [L] [SEP]

Approvata dal Consiglio Direttivo dell'Associazione Italiana di Psicogeriatra,
26 Gennaio 2019