



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze  
Tel.055 474330 – Fax 055 461217 – sigg@sigg.it

# Bollettino SIGG

Anno III

numero 12 – dicembre 2006

*Direttore Responsabile*

Roberto Bernabei

*A cura di*

Vincenzo Canonico

*Tel. e fax 081 7464297*

*e-mail: vcanonic@unina.it*

## *Sommario*

Editoriale del Presidente	pag.	2
Odori e sapori del Congresso	"	4
Proposta del Prof. Trabucchi	"	5
Report dei responsabili dei Corsi al Congresso	"	6
Sintesi relazioni Coordinatori di sezione	"	11
Cartolina del maestro Bruna	"	14
Il rock degli ottantenni	"	16
Lettera al Presidente SIGG	"	19
Journal of Nutrition Health and Aging	"	20
I soci scrivono	"	21
Congressi e Convegni	"	22



## Editoriale del Presidente

### **FACCIO MIO IN TOTO QUANTO SCRITTO DAL PROF. SALVIOLI IN MERITO AL 51° CONGRESSO SIGG**

“La Longevità del Paese: risorsa e problema” è stato il tema del 51° Congresso nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, anno 2006. La crescente longevità degli italiani comporta non solo un numero sempre maggiore di disabili e non-autosufficienti che non trovano adeguate risposte assistenziali nelle esigue cure territoriali (assistenza domiciliare integrata e strutture residenziali), ma anche problemi sociali in termini di pensioni, età pensionabile, ruolo dell’anziano nella società; gli anziani aspettano decisioni propositive. La qualità e l’attualità della ricerca geriatrica sono emerse da diversi simposi; in quello su “**Le azioni e i servizi per la prevenzione della disabilità**” il contributo della ASL11 di Empoli è significativo: il programma di attività motoria preventiva e adattata rappresenta un modello organizzativo territoriale a favore dei pazienti anziani con condizioni in esito e stabilizzate; poiché il processo disabilitante è aggravato dall’effetto additivo della sedentarietà, si propone un’attività fisica idonea alle condizioni presenti; si agisce attivamente sugli stili di vita; il progetto è denominato AFA, da attività fisica adattata; il dr F. Benvenuti (Dipartimento della Riabilitazione, AUSL 11 di Empoli) ne è l’ideatore e ha riferito i risultati ottenuti con procedure che non essendo incluse nei LEA, hanno richiesto un contributo economico (minimo) dei pazienti e l’aiuto del volontariato. Il modello è esportabile con la buona volontà dei riabilitatori, dei geriatri e delle varie componenti sociali. Si tratta di un percorso quasi alternativo a quello sanitario.

*Lifestyle Interventions and Independence for elders pilot (LIFE-P)* è uno studio pilota (coordinato dal prof M. Pahor) che dimostra che nell’anziano sedentario (meno di 20 min di attività/settimana) un programma di attività fisica guidata e strutturata (150 minuti alla settimana di cammino di buon passo, esercizi per migliorare l’equilibrio e per aumentare la forza degli arti inferiori) migliora negli anziani di 70-89 anni la velocità del cammino riducendo conseguentemente il rischio di disabilità; ciò non si verifica invece nei controlli che seguivano un programma di istruzioni per la *successful aging*. Lo studio pilota dimostra che l’attività fisica guidata (e non le raccomandazioni orali) rappresenta una metodologia utile per prevenire la disabilità.

“**La gestione del malato anziano fragile fra ospedale e territorio: aspetti clinici e assistenziali**” è il simposio che ha cercato di descrivere il contatto e l’interfaccia fra le società scientifiche (SIGG, SIMI e FADOI) che nella realtà ospedaliera si prendono cura dei pazienti anziani complessi, con molte malattie, e disabilità conseguente; l’*evidence based medicine* a disposizione per questa vasta casistica è scarsa; è emerso che il rapporto ospedale-territorio è modesto, saltuario; prevalgono interventi frammentari e aspecifici. Così aumenta l’utilizzazione dell’ospedale da parte di anziani malati affetti da malattie croniche e una lunga serie di ricoveri ripetuti ed impropri. La scheda di dimissione ospedaliera (SDO), unico documento utilizzabile per indagini epidemiologiche applicate alla sanità reale, è largamente incompleta ed inadeguata a valutare la qualità del sistema; nessuno cerca di migliorarla introducendo elementi banali come la provenienza del malato, il suo indice di massa corporea, le ADL e IADL. Quelli descritti sono i problemi di sempre che continuano a non avere risposte adeguate. Il Medico di famiglia dice di non ricevere durante il corso di laurea un’adeguata preparazione sui problemi degli anziani che vivono a casa: il Corso di laurea dovrebbe essere modificato per essere anche professionalizzante e non solo culturalizzante, come attualmente è. Nella realtà quotidiana la Geriatria è ben diversa dalla Medicina interna nonostante che si tenti di stemperare e disperdere l’essenza della Geriatria un po’ ovunque. Soltanto la Geriatria svolge (deve svolgere) didattica, ricerca e anche assistenza nei *setting* dimenticati dalle altre discipline che sono le residenze e il territorio (assistenza domiciliare integrata): lo prevede anche l’ordinamento delle scuole mediche di



specializzazione. Inoltre la Geriatria ha la sua *mission* più importante e complessiva nella realizzazione della continuità delle cure che si attua soltanto con processi di cura e metodologie analoghi su tutto o parte del distretto sanitario (ospedale, strutture, domicilio). L'organizzazione dipartimentale e un importante coinvolgimento della riabilitazione sono essenziali. Durante il Congresso non è stata sfruttata l'opportunità di descrivere le attività dei Dipartimenti di Geriatria già esistenti ed operativi sul territorio nazionale; la Geriatria è in grado di enunciare non solo risultati di ricerche, ma di proporre le applicazioni pratiche su ampi territori e comprendenti *setting* diversi che operano insieme con procedure omogenee.

In base alla “**Esperienze delle Summer School SIGG**” i giovani Geriatri (specializzandi e specializzati) hanno chiesto di continuare questi eventi ricchi di occasioni di discussione e di conoscenza. Si vorrebbe valutare l'utilizzazione professionale del Medico geriatra con un apposito questionario da inviare ai neospecializzati. Le scuole di specialità di Geriatria sono sollecitate a provvedere alla parziale copertura dei costi per la realizzazione delle future edizioni della *summer school*. La visibilità dei giovani geriatri deve essere maggiore: la forza delle loro idee non deve essere limitata o condizionata dai “più vecchi” spesso conservatori; l'innovazione è possibile solo con il loro impegno e dedizione; potrebbero attenuare gli scontati contenuti edonistico-culturali che si insinuano ancora nei programmi dei convegni geriatrici.

“**Antiaging versus healthy aging medicine**” è la lettura nella quale il prof U. Senin ha escluso, per ora, ogni possibile provvedimento terapeutico per ritardare i meccanismi dell'invecchiamento al fine di aumentare la speranza di vita massima. Le Ditte farmaceutiche impegnate in questo tipo di ricerca sono però tante; *Rejuvenation Research* è la rivista della classe *Geriatrics & Gerontology* che ha l'impact factor più elevato ( $> 8$ ). L'AUSL11 di Empoli ha recentemente attivato una prestazione ambulatoriale anti-aging. Mi auguro che la disciplina Geriatria e Gerontologia non rimanga esclusa da questa fondamentale attività di ricerca e di sviluppo. Il messaggio della lettura del prof Angelo Vescovi (Istituto di Ricerca per le Cellule staminali) è che si sta facendo ricerca sulle terapie (e forse prevenzione) delle malattie neurodegenerative utilizzando le cellule staminali; alcune aree cerebrali sono dotate di cellule capaci di rigenerare in presenza di adeguati stimoli e di fornire così ricambio ai neuroni e alle cellule danneggiate o morte. Gli aspetti riparativi di queste applicazioni (per ora solo sperimentali) sono molto rilevanti per la medicina geriatrica.

Il Congresso della SIGG rimane il momento fondamentale per verificare progressi, ambizioni e possibilità future della nostra disciplina che soffre anche per defezioni ed assenza ingiustificate. Se si escludono rare situazioni locali di effettiva responsabilità nel governo della continuità delle cure della popolazione anziana di un ampio territorio, il ruolo effettivo del Geriatra, universitario ed ospedaliero, è quello di tanti anni fa.



## “Odori e sapori” del Congresso

Il nostro Congresso nazionale da poco concluso ha chiuso un anno di attività intensiva della Società e di tutti i suoi componenti, il primo anno di presidenza Bernabei, improntato prevalentemente a diffondere la cultura e le problematiche geriatriche non solo in ambito medico nazionale ed internazionale, ma anche nei “luoghi che contano” politici ed istituzionali, continuando il lavoro di innovazione della SIGG iniziato da alcuni anni con le precedenti presidenze.

E' stato un Congresso “vivo” con tanti eventi significativi, i pre-congressuali, la cerimonia inaugurale, le letture magistrali, i Golden Symposium, gli interventi di docenti di fama internazionale, i simposi scientifici, i simposi monotematici, la sessione poster, i Corsi e tante altre manifestazioni, tra cui il “faccia a faccia” con il Ministro della famiglia Rosy Bindi, che hanno riempito tutti gli spazi nei giorni congressuali.

Non possiamo fare un report completo per esigenze di spazio. Tra l'articolo precedente, le sintesi riportate nelle pagine successive, gli abstracts e tutto ciò che comparirà tra breve nel sito anche chi non c'era potrà farsi un'idea degli eventi congressuali.

Quali sono stati gli “odori e sapori”, per usare un'espressione del nostro Presidente, del Congresso da parte dell'audience? Abbiamo raccolto qualche opinione in giro da parte dei Soci, altre speriamo di averle nei prossimi giorni e le riporteremo. L'opinione comune è di un Congresso che si è rivelato ancora un'ottima occasione formativa per tutti, sono stati trattati anche quest'anno temi nuovi, non è stata sacrificata la discussione, c'è stata un'alta presenza giovanile, segno di vitalità della SIGG. Il dato che ha fatto riflettere molti è quello comunicato nel Golden Symposium sui farmaci dal Direttore dell'AIFA Nello Martini sugli studi scientifici eseguiti in popolazioni ultrasettantacinquenni, che rappresentano meno del 3% degli studi effettuati su pazienti di tutte le età. Questo dato va interpretato come un “vuoto scientifico” in una fetta di popolazione in crescita, con tanti problemi di diversa natura, in cui le evidenze o meglio la “medicina basata sulle evidenze” mostra tutti i suoi limiti. La SIGG dovrà certamente tenerne conto. Un'altra considerazione positiva da parte dei soci c'è stata per le letture monotematiche, che hanno permesso una revisione sintetica e aggiornata su argomenti di largo interesse. Cosa è piaciuto di meno: alcuni argomenti ripetuti, qualche relazione con troppi dati sperimentali e scarsi riferimenti alla realtà assistenziale, altre relazioni con troppa fisiopatologia ed autoreferenzialità e pochi spunti terapeutici. E' stata segnalata inoltre l'esigenza che la SIGG organizzi studi su pazienti, che i geriatri vedono quotidianamente sia dentro che fuori le realtà ospedaliere, con risultati da presentare e discutere al Congresso nazionale. Questi ed altri eventuali suggerimenti che perverranno saranno tenuti in considerazione per la preparazione della prossima edizione del Congresso.

L'assemblea dei Soci ha approvato la proposta del Prof. Trabucchi che riportiamo nella pagina successiva. Le motivazioni del prolungamento della Presidenza SIGG e della s.r.l. da costituire sono descritte nel numero precedente del Bollettino. Attendiamo suggerimenti e proposte dai Soci in vista del cambio di statuto non solo per il prolungamento della presidenza, ma eventualmente per altre modifiche. Il Prof. Marchionni si occuperà degli aspetti tecnici legati alla s.r.l.

Infine, vi comunico che il 52° Congresso Nazionale della SIGG si terrà a Firenze dal 28 novembre al 2 dicembre 2007.

Buon Natale a tutti.

*Vincenzo Canonico*



### **Proposta presentata dal Prof. Trabucchi approvata all'assemblea dei Soci SIGG**

L'assemblea annuale della SIGG ritiene opportuno approvare la proposta del Prof. Trabucchi di spostare a 3 anni la durata del mandato presidenziale e a 6 anni quello del Consiglio Direttivo.

Questa proposta viene approvata nell'ambito di una revisione complessiva dello statuto della SIGG che porti ad una maggiore presenza e incisività della nostra società nel sistema sanitario italiano, anche attraverso una progressiva crescita del coinvolgimento di tutte le componenti professionali e di appartenenza.

L'assemblea dà mandato al Presidente di indicare le concrete linee guida di modifica dello statuto, prevedendo di indire un'assemblea straordinaria entro la prossima primavera per l'analisi della nuova bozza di statuto.



## **Report dei responsabili dei Corsi al Congresso**

### **7° Corso Multiprofessionale di Nursing**

#### **Il nursing in Geriatria: un approccio centrato sulla persona**

Il tema della centralità della persona, la conseguente necessità della personalizzazione delle cure, in un contesto assistenziale dove i modelli organizzativi sono sempre più orientati alla continuità assistenziale ed all'integrazione degli operatori all'interno del team multidisciplinare, sono stati gli argomenti principali trattati nelle tre giornate del 7° Corso di Nursing.

La filosofia dell'approccio centrato alla persona fa parte delle basi concettuali del nursing geriatrico.

Nella prima giornata nel simposio dal titolo "L'approccio assistenziale centrato sulla persona" il Prof. Milan ha introdotto i concetti relativi alle implicazioni psico-sociali dell'assistenza e l'importanza del ruolo delle professioni sanitarie verso la relazione di cura alla persona.

Sono stati introdotti in ambito filosofico citando Heidegger i concetti di cura autentica, ovvero avere cura, pseudocura cioè il prendersi cura, e non cura, ovvero il sostituirsi ad essa.

Il contesto organizzativo deve favorire la comunicazione, attraverso una relazione autentica in cui vi sia un atteggiamento di empatia attraverso una reale partecipazione al mondo dell'altro.

Il simposio ha permesso di affrontare il tema dell'integrazione di due visioni prevalenti rispetto alla cura cioè quella umanistica e quella scientifica. Come far coesistere la visione dello psicologo, dell'operatore sanitario, del ricercatore e dell'organizzatore. E' possibile per gli infermieri coniugare l'approccio personalizzato con l'assistenza basata su prove di efficacia e/o la ricerca scientifica? Apparentemente sembrerebbe di no in quanto gli interventi di dimostrata efficacia sembrano nella pratica clinica non adatti all'anziano che ci troviamo di fronte; inoltre se pensiamo ad alcuni studi dove il rispetto dei diritti e la dignità dell'anziano vengono elusi (accanimento o eccessiva protezione) per scopi di chiaro interesse economico, ci sembra che la distanza fra i due approcci sia insormontabile.

Coniugare l'approccio centrato sulla persona e la ricerca scientifica per la professione infermieristica è piuttosto semplice poiché i trials clinici infermieristici all'interno della ricerca in ambito bio-medico in generale sono per natura centrati sulla persona, attenti a valutare le capacità di affrontare positivamente la malattia, spesso legate alla personalità stessa dell'ammalato, ed alla solidarietà ed il tipo d'attenzione che l'équipe riesce ad offrire tramite un'attenta presenza che si deve coniugare attraverso i concetti dell'umanizzazione dell'assistenza.

La ricerca infermieristica rivolta all'anziano riguarda prevalentemente la continuità delle cure rivolta all'individuo e al binomio inscindibile anziano/caregiver, la gestione delle patologie croniche e quindi la riduzione della riospedalizzazione e/o istituzionalizzazione, nel rispetto però della qualità di vita, dei diritti e della dignità dell'anziano. La Prof.ssa Laura Rasero, ha dimostrato con un'attenta revisione della letteratura come l'obiettivo della visione comune sia perseguibile.

In risposta, anche l'organizzazione attraverso l'adozione di strumenti standardizzati di analisi del case-mix assistenziale, che hanno la capacità di leggere le problematiche assistenziali, a partire dai bisogni specifici della persona assistita, sono indispensabili per personalizzare le cure. Il Dott. Brizioli ha messo in evidenza come un uso sistematico di questi strumenti consente di guidare l'attività clinica ed organizzativa leggendo i reali bisogni e costruendo su di questi i piani di trattamento individualizzati.

Il simposio dal titolo "Dall'intensività alla continuità delle cure: modelli assistenziali", è stato aperto dal Prof. Marchionni, che ha presentato una sperimentazione che metteva a confronto due modalità di visita dei familiari in una Unità di cure intensive cardiologica in ambito geriatrico. I risultati, se confermati, dimostrano alcuni importanti benefici fisici e psicologici senza che vi sia un



aumento di complicanze infettive nel caso in cui l'anziano riceva la visita dei propri cari in una ampia fascia oraria.

Successivamente, gli interventi della terapeuta della riabilitazione Laura Bondesan e della Dott.ssa Margherita Andriago hanno illustrato le evidenze che sorreggono il percorso dell'anziano in riabilitazione cardiologica e i diversi approcci che la scienza della formazione propone per la promozione della salute e gli interventi di educazione terapeutica.

Le ultime due relazioni hanno affrontato il problema della continuità delle cure in ambito territoriale: Monica Della Fonte ha descritto l'esperienza di una struttura residenziale ed i primi risultati in termini di miglioramento della qualità assistenziale conseguente all'adozione di un modello di primary nursing; Stefano Calamandrei ha presentato i risultati preliminari di uno studio sperimentale inerente l'adozione del chronic care model nella presa in carico e gestione dell'anziano con scompenso cardiaco cronico.

Attraverso il simposio "Ospedalizzazione ed eventi avversi" sono stati introdotti i concetti della sicurezza e quindi del rischio clinico. La Dott.ssa Brandi ha presentato i risultati di uno studio osservazionale condotto presso l'Azienda Ospedaliera Careggi di Firenze, con lo scopo di attivare un processo sistematico di gestione del rischio di cadute e realizzare interventi specifici di prevenzione dell'evento.

Il Dott. Calabrò ha trattato in collaborazione con Michela Pozzebon le problematiche relative al monitoraggio ed alla gestione delle reazioni avverse da farmaci (ADR).

Ricordiamo inoltre gli incidenti dovuti agli errori di terapia associati alle ospedalizzazioni, che nel paziente geriatrico non sono solo più frequenti, ma anche più gravi e prevenibili.

La Prof.ssa Rasero ha presentato i risultati di uno studio di prevalenza che ha coinvolto 30.000 soggetti afferenti a strutture ospedaliere, RSA e servizi domiciliari della Regione Toscana, avente l'obiettivo di avviare un sistema di sorveglianza delle lesioni da pressione.

Le lesioni da pressione sono sempre un tema di rilevante attualità nell'ambito del nursing geriatrico; il Dott. Cester ha proposto una revisione sullo stato dell'arte del trattamento delle lesioni da pressione, analizzando alcuni spunti sulle ultime linee guida.

Nel simposio "Le sfide del nursing geriatrico", sono stati trattati problemi cruciali per la popolazione anziana: Di Falco ha approfondito alcuni temi dell'incontinenza urinaria legati alla clinica e ad interventi di tipo riabilitativo, mentre Monica Marini ha presentato una revisione bibliografica inerente il delirium nell'anziano ospedalizzato; infine, Bordin, con una originale presentazione, si è occupato della presa in carico del caregiver, toccando anche alcuni aspetti etno-antropologici che sono stati ripresi nella discussione al termine del simposio.

Nel simposio "Empatia e alterità nella relazione di cura" Itala Orlando ha proposto delle riflessioni sul tema attraverso la revisione di letture di alcune pensatrici contemporanee. Riboli ha introdotto lo spazio della relazione, proponendo alcuni cenni sull'evoluzione storica del termine empatia e la capacità empatica nella pratica assistenziale; Gioia ha proposto attraverso un approccio filosofico il tema l'Altro soffermandosi sull'etica del prendersi cura, tenendo presente che il prendersi cura dell'altro non può prescindere dal riconoscimento della cura del proprio sé. Censi ha trattato il tema del Rispetto. La fragilità fisica e la vulnerabilità psicologica dell'anziano lo espone al rischio di perdere il rispetto degli altri e gli operatori sono chiamati a farsi carico dei loro bisogni assistenziali ed a tutelare il loro diritto ad essere riconosciuti come soggetti sociali a pieno titolo.

Nel simposio "L'integrazione centrata sulla persona", sono state analizzate alcune problematiche relative all'approccio assistenziale fondato sulla multidisciplinarietà.

Crosignani ha trattato il tema confini e sconfinamenti tra gli attori del nursing, sono state introdotte le problematiche relative all'integrazione con le figure di supporto, e dopo aver condotto una riflessione sull'utilizzo degli strumenti di integrazione organizzativa, soffermandosi sui protocolli, ha posto enfasi all'importanza della condivisione degli obiettivi nell'ambito del team multidisciplinare.



La D.ssa D'Addio ha introdotto il tema della responsabilità professionale, infermiere ed operatori di supporto, portando un'interessante esperienza di organizzazione delle attività degli Operatori Socio Sanitari, al fine di ottimizzare l'integrazione con le figure di supporto.

La D.ssa Ermellina Zanetti ha proposto le prospettive di collaborazione in RSA, ADI ed Ospedale, in particolare ricordiamo che la mancanza di collaborazione può comportare problemi per la qualità, la sicurezza e l'efficacia delle prestazioni.

Diviene quindi importante l'ottica interdisciplinare per favorire le decisioni integrate.

Il Dott. Onder attraverso la presentazione della relazione "gli strumenti della suite InteRAI" ha dimostrato l'importanza della comparazione dei dati ottenuti attraverso il sistema RUG III.

Nell'ambito del corso sono stati presentati 17 abstract nella sessione poster con discussione e comunicazioni orali. Quest'anno è stata premiata la seguente comunicazione: E. Vellone, G. Piras, L. Loi, C. Galletti, M.L. Rega dal titolo "Misurare la qualità di vita dei caregiver di persone affette da demenza".

La lettura "Come scrivere un abstract", presentata nell'ultima giornata del corso, nasce dall'esigenza di fornire un contributo scientifico ai partecipanti di questo corso, ed in particolare a quelli che negli ultimi anni si sono impegnati nella stesura di lavori scientifici da presentare al Congresso. La Sezione Nursing ha rilevato negli ultimi anni una crescita, non solo in termini quantitativi ma soprattutto qualitativa, degli abstract presentati al Corso di Nursing ed, al fine di alimentare ulteriormente questo processo in sviluppo, la partecipazione di Enrico Lumini è stata rilevante per facilitare l'elaborazione di futuri lavori.

### **La Sezione Nursing - SIGG**

*Gruppo di lavoro "Corso Nursing"*

Damasco Donati

Monica Marini

Itala Orlando

Pietro Fabris

Michela Pozzebon

Margherita Andriago

## **2° CORSO PER PSICOLOGI**

### **Invecchiare nel terzo millennio: vissuti e psicopatologia**

Si è recentemente concluso il 2° Corso per Psicologi organizzato dalla SIGG nell'ambito del suo 51° Congresso Nazionale. Con tale evento la SIGG ha voluto manifestare il suo interesse verso la Psicologia, che guarda l'anziano non solo come oggetto di studio e valutazione, ma soprattutto come soggetto di interazione e relazione. Sono stati organizzati tre Simposi, ciascuno caratterizzato da una specifica tematica e comprendente tre relazioni. In linea generale è stata apprezzata l'originalità degli argomenti, raramente sviluppati in ambito Gerontologico.

Nel simposio "La ricerca dell'eterna giovinezza tra farmaci e nuove tecnologie" è stato illustrato l'aumentato interesse da parte degli anziani per il proprio corpo e la propria immagine (iscrizione e frequentazione a centri Fitness, ricorso alla medicina e alla chirurgia estetica); in alcuni casi si tratta della continuazione in vecchiaia di aspetti di vanità e di inaccettazione della propria età, mentre in altri contesti è in primo piano il raggiungimento di un migliore equilibrio psicofisico attraverso la ricerca di una armonia tra l'aspetto fisico (senescente) con la salute e la capacità





prestazionale spesso ben conservati anche in tarda età. L'interesse per le proprie funzioni fisiche ed in particolare per la sessualità è documentato anche dal crescente uso terapie farmacologiche per promuovere la funzione sessuale in età avanzata. L'aumento degli utenti anziani di fronte alle nuove tecnologie correlate alla comunicazione (computer) è stato discusso in relazione agli studi di psicologia sociale che confermano il ruolo di Internet nel favorire la socializzazione attraverso l'abbattimento delle barriere comunicative legate all'età, e quindi nel costituirsi come antidoto alla solitudine e come occasione di miglioramento della qualità della vita.

Nel simposio "Le Rivoluzioni nella terza età" si è sviluppato il concetto di vecchiaia come possibile momento di "liberazione" da aspetti contingenti della vita (lavoro, famiglia, ricerca del successo) per lasciare spazio a sviluppi personali anche imprevedibili. Il possibile cambiamento delle relazioni nell'ultima fase della vita, dovuto sia all'aumento dei divorzi tardivi, ma soprattutto alle separazioni e nuove unioni da parte dei figli porta gli anziani a confrontarsi in nuovi rapporti interpersonali, non sempre esenti da dinamiche conflittuali. Da una parte poi è stato analizzato l'effetto in vecchiaia del mantenimento o della scoperta di una religiosità che può aiutare a tollerare gli sbagli e le rinunce della vita, l'attuale inutilità o solitudine e che facilita a mantenere un'ottica progettuale privilegiando l'introspezione ed il pensiero rispetto all'azione. Dall'altra parte è stato presentato, per la prima volta in un Congresso Italiano, il numero degli ultrasessantacinquenni in carcere o degenti in un ospedale psichiatrico giudiziario; oltre la metà di essi sono al primo crimine, fenomeno da approfondire dal punto di vista psicogeriatrico.

Nel simposio "Invecchiamento e disagio psicologico" è stato inizialmente infranto il pregiudizio che non sia possibile conversare con un demente e che il demente, grazie alla conversazione, non possa essere felice. Successivamente è stata esaminata una realtà non ben conosciuta, cioè che gli anziani sentono sempre di più il bisogno di un colloquio psicologico: sono stati descritti casi di pazienti ottuagenari, con e senza declino cognitivo, e sono state analizzate le cause scatenanti il disagio da cui origina la richiesta. Infine è stato esaminato il divenire dei legami fraterni nelle varie epoche della vita e il ruolo dei rapporti fraterni in vecchiaia come supporto psicologico di rilievo a causa del comune background di emozioni e di ricordi.

Nello svolgimento del corso si è avvertita una certa difficoltà degli Psicologi ad una partecipazione più attiva e diretta: sarebbe pertanto utile nel futuro utilizzare un relatore ed un discussant per ogni tematica presentata, in modo da facilitare il diffondersi dei nuovi concetti e favorire il passaggio a coprotagonisti di coloro che sono stati principalmente spettatori.

*Guido Gori*

## **1° CORSO PER ASSISTENTI SOCIALI**

### **Il lavoro per progetti personalizzati con le persone anziane: contributi e potenzialità del servizio sociale professionale**

"Il lavoro per progetti personalizzati con le persone anziane: contributi e potenzialità del servizio sociale professionale" è stato il tema del primo corso per assistenti sociali realizzato nell'ambito del 51° Congresso Nazionale SIGG.

Le motivazioni le ha efficacemente rappresentate Marco Trabucchi nella sua introduzione: la SIGG vuole essere uno spazio di confronto, ricerca ed elaborazione scientifica tra tutte le professioni che operano a servizio delle persone anziane. Per questo non poteva mancare una proposta rivolta agli assistenti sociali e all'Ordine professionale che li rappresenta. La risposta è stata qualificata e di alto livello. Le presenze sono state valutate infatti non solo tenendo conto dell'entità numerica ma anche



per il peso specifico di molte di esse, per quanto rappresentano a livello italiano nell'ambito del servizio sociale professionale.

Da qui le premesse per un dialogo di alto profilo a cui hanno contribuito Antonio Bavazzano, Maria Lia Lunardelli e Maurizio Corsi dal versante geriatrico e Milena Diomede Canevini, Alessandro Pompei, Anna Maria Ziliani e Gianmaria Gioga assistenti sociali, docenti in diverse università.

Ai lavori hanno partecipato anche Silvana Tonon Giraldo, che è presidente della commissione Consiliare per le politiche della formazione dell'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali, e Lodovica Masini Luccetti, presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana.

Le questioni su cui si è lavorato: la gestione integrata degli interventi sociosanitari per le persone anziane, l'apporto dell'assistente sociale nella presa in carico integrata dei bisogni, gli strumenti e le metodologie per promuovere il lavoro per progetti personalizzati di assistenza, le condizioni necessarie per un accreditamento dei servizi che tuteli e promuova i diritti fondamentali delle persone anziane. Un'attenzione costante è stata dedicata inoltre alla gestione delle istanze etiche nelle scelte professionali.

Quindi temi di grande interesse scientifico e operativo, a cui sono state date risposte di esperienza, di metodo, di strumentazione professionale, confrontando l'impatto delle soluzioni in termini di efficacia clinica e in termini di qualificazione dei processi di presa in carico integrata dei bisogni.

Le valutazioni positive dei partecipanti si sono concentrate su due aspetti: è stata molto apprezzata l'apertura di uno spazio di confronto così stimolante ed è stato richiesto alla SIGG di proseguire in questa direzione, in modo da renderlo un appuntamento stabile. Perché un esito così soddisfacente? Sarebbe riduttivo attribuirlo solo alla qualità degli esperti, al metodo di lavoro... Sono anche altri i fattori positivi da evidenziare: anzitutto la possibilità di fare sintesi di saperi scientifici diversi e nello stesso tempo molto "prossimi" e centrati sui bisogni delle persone anziane.

Si è visto come la cultura dell'integrazione sociosanitaria dopo il Dlsg n. 229/99 sta dando frutti da meglio sviluppare in termini di soluzioni finalizzate alla valutazione multiprofessionale dei bisogni, alla definizione e gestione dei progetti personalizzati di assistenza e, soprattutto, alla valutazione di outcome.

Su questo terreno le difficoltà sono notevoli, perché si fa ancora confusione tra diversi tipi di valutazione (risultato, esito, costo/efficacia...) e perché è necessario implementare soluzioni professionali e interprofessionali messe a disposizione da numerose ricerche e sperimentazioni, ma che vanno meglio conosciute e approfondite per la loro utilità pratica.

La presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana nelle conclusioni ha dichiarato la propria disponibilità, anche a nome dell'ordine nazionale, a sviluppare un confronto sistematico su tutte le iniziative di ricerca e di sperimentazione emergenti dal territorio, utili a promuovere la valutazione di efficacia e più in generale la condivisione di esperienze utili ad aumentare il patrimonio dell'*outcome based practice*. Ha infine apprezzato che la SIGG abbia realizzato questo primo corso in collaborazione con la Fondazione Zancan, da molti anni impegnata su questi temi. Per questo chi ha coordinato i lavori e che scrive è soddisfatto non solo per come si è svolto il corso, ma anche per i suoi risultati e per le prospettive che si sono aperte e da coltivare in futuro.

*Tiziano Vecchiato*



## Sintesi relazioni tenute all'assemblea dei Soci SIGG dai Coordinatori di sezione

### Sezione clinica

Nell'ambito della attività della Sezione clinica della SIGG è necessario ricordare l'attività di un gruppo di lavoro ad hoc, composto dai professori Pasquale Abete e Mauro Di Bari, e dai dottori Luciana Carosella e Stefano Volpato, oltre che dal sottoscritto, che, sotto la supervisione del Presidente SIGG prof. Bernabei e del Presidente della ANG prof. Salvioli, ha operato una revisione dello statuto della scuola di specializzazione in Geriatria. Infatti a partire dal prossimo anno accademico l'ordinamento delle scuole di specializzazione dovrà cambiare per adeguarsi alla normativa europea, passando da 4 a 5 anni ed essendo costituito da un tronco comune e da una quota più squisitamente specialistica. Il lavoro svolto durante una serie di incontri ha avuto come obiettivo principale l'adeguamento dei contenuti formativi a quella che è la professionalità richiesta allo specialista geriatra, ponendo una particolare enfasi sugli elementi che maggiormente ne caratterizzano la specificità: cioè la tipologia del paziente di elezione, l'anziano fragile, e la metodologia della valutazione multidimensionale effettuata con strumenti di seconda generazione. Il risultato di questo lavoro è stato pubblicato in parte sul Bollettino SIGG n.8 del 2006 e sul Bollettino del Collegio dei Professori di Medicina Interna (COL-MED09).

Un'altra iniziativa condotta nel 2006, coordinata dal dr. Alberto Cester, con l'avvallo della Sezione SIGG del Veneto e Trentino Alto Adige, è una sperimentazione sull' "**Accreditamento all'Eccellenza delle UGA**". Il protocollo ed il materiale di lavoro partono dall'attività svolta dal gruppo SIGG per l'Accreditamento (costituito dai professori Antonelli Incalzi, Ferrara e Nicita Mauro e dai dottori De Alfieri e Cester, Coordinati dal Dottor Piergentili). Tale gruppo aveva prodotto il manuale ed il Glossario per l'Accreditamento all'Eccellenza delle UGA. La sperimentazione SIGG è patrocinata dalla Regione Veneto attraverso l'ARSS (Agenzia Regionale per i Servizi Socio Sanitari, diretta dal Dr. Antonio Compostella), da MediK (nella figura del suo Presidente Dr. R. Biondo). Attualmente 16 Unità Operative di Geriatria distribuite sul territorio del Veneto hanno aderito all'iniziativa. Il lavoro prevede attualmente la autocompilazione del manuale da parte delle singole Unità Operative. Vi sono stati vari incontri di formazione specifica ed un audit dedicata al modello uniforme della compilazione dopo di che ogni UGA ha definito i membri del proprio team per la qualità. A questa prima fase seguirà una visita di valutazione da parte di un gruppo esperto, che vaglierà su di una propria griglia i risultati confrontandoli con l'autovalutazione del manuale da parte della singola UGA. Attraverso tale sperimentazione si mira a coadiuvare la Regione nella produzione di indicatori di qualità specifici per le UGA ospedaliere.

Infine sotto l'egida della FIRI e della SIGG è stato effettuato uno studio osservazionale che ha coinvolto 20 reparti ospedalieri di geriatria e 1347 pazienti, coordinato dal dr. Alberto Pilotto che ha avuto l'obiettivo di valutare un nuovo strumento per la determinazione del rimborso dei ricoveri ospedalieri, il sistema All Patient Refined DRG (APR-DRG). E' ben noto infatti che il sistema DRG in uso dal oltre 10 anni negli ospedali italiani ha mostrato numerosi limiti e criticità, soprattutto in ambito geriatrico. Il sistema APR-DRG è un nuovo sistema di valutazione che stima l'impatto della gravità clinica sul consumo di risorse. I primi risultati di questo progetto sono stati presentati nel corso del 51° congresso SIGG che si è recentemente concluso.

*Antonio Cherubini*



### **Sezione Biogerontologia**

Per la sezione di Biogerontologia è stato portato avanti il lavoro iniziato dal Prof. E. Bergamini e continuato poi dal Prof. Paoletti: far crescere la cultura biogerontologica nella Società per portarla ai livelli dei paesi anglosassoni o di alcune nazioni europee.

Nella nostra Società l'interesse per la Biogerontologia è vivo e lo dimostrano i risultati del questionario che presto verrà pubblicato sul Giornale di Gerontologia.

La sezione è comunque cresciuta arrivando all'attenzione di tutti i soci. Ne sono testimonianza l'acceso del Presidente in apertura del nostro Congresso Nazionale, la lettura del prof. U. Senin sulle terapie anti-aging, che criticando posizioni caratterizzate da superficialità, ha richiamato i soci a contribuire alla crescita di questo ambito di ricerca con serietà e rigore scientifico.

Il Consiglio Direttivo ha accettato una lettura sulle cellule staminali (Prof. A. Vescovi) che è stata accolta con interesse dall'assemblea dei soci.

Sono state inoltre organizzate due sessioni di comunicazioni orali e un minisimposio sulle teorie dell'invecchiamento con un buon successo.

Nel prossimo anno si manterrà attenzione alle terapie anti-aging e sui fenomeni biologici all'origine dei quadri clinici più tipici delle sindromi geriatriche.

Nonostante tutto sono ancora pochi i biologi e i ricercatori di base attratti dalla Sezione. Per incrementare il loro numero saranno proposti al CD per il prossimo Congresso Nazionale temi più specifici per le due sessioni di comunicazioni orali su fenomeni biologici che sono alla base delle sindromi geriatriche e un simposio su nuovi aspetti di ricerca (biologia dell'Alzheimer, biologia della fragilità, aspetti fisiopatologici della sindrome da immobilizzazione, della sarcopenia, dell'aterosclerosi, ...). Infine si è alla ricerca della possibilità di valorizzare il lavoro di giovani che stanno frequentando dottorati di ricerca nel campo geriatrico-gerontologico.

*Patrizio Odetti*

### **Sezione Nursing**

Dall'anno della sua nascita, il 2001, ad oggi, gli iscritti alla Sezione sono passati da 37 a 231. La componente femminile costituisce circa i 4/5 del totale. Rispetto alla provenienza geografica il Centro-Nord è maggiormente rappresentato (in particolare Toscana, Lombardia e Veneto che esprimono quasi la metà degli iscritti) rispetto al Centro-Sud. Ciò nonostante, nell'ultimo anno si sono insediate alcune sezioni regionali tra cui, la scorsa settimana, quella della Sicilia. Nei prossimi anni dovremmo valorizzare maggiormente la presenza infermieristica nelle sedi regionali costituendo, quanto prima, una rete organizzativa che permetta di esprimere e conoscere di più le realtà locali e, al tempo stesso, coordinare più efficacemente la promozione del nursing geriatrico.

Così come prevede lo statuto societario, la Sezione nursing è una delle sezioni scientifiche che contribuisce al perseguimento delle finalità della SIGG, in particolare la tutela dei diritti e della dignità della persona anziana disabile e fragile. Gli strumenti attraverso cui persegue tali finalità sono essenzialmente due: il Corso multiprofessionale nursing e la partecipazione ai lavori delle Aree.

Mentre questa seconda modalità ha, purtroppo, nell'ultimo anno, diminuito le sue attività e, quindi è venuto meno l'apporto ed il confronto di alcuni soci aggregati con altre componenti della SIGG, il Corso continua a rappresentare il *focus* dell'attività della Sezione.

Quest'anno hanno partecipato ai lavori del 7° Corso oltre 240 persone; sono state presentate 23 relazioni, 11 poster e 6 comunicazioni orali. Nei simposi la maggior parte degli interventi hanno presentato revisioni sui temi correlati all'assistenza centrata sulla persona; 5 studi, di cui 2

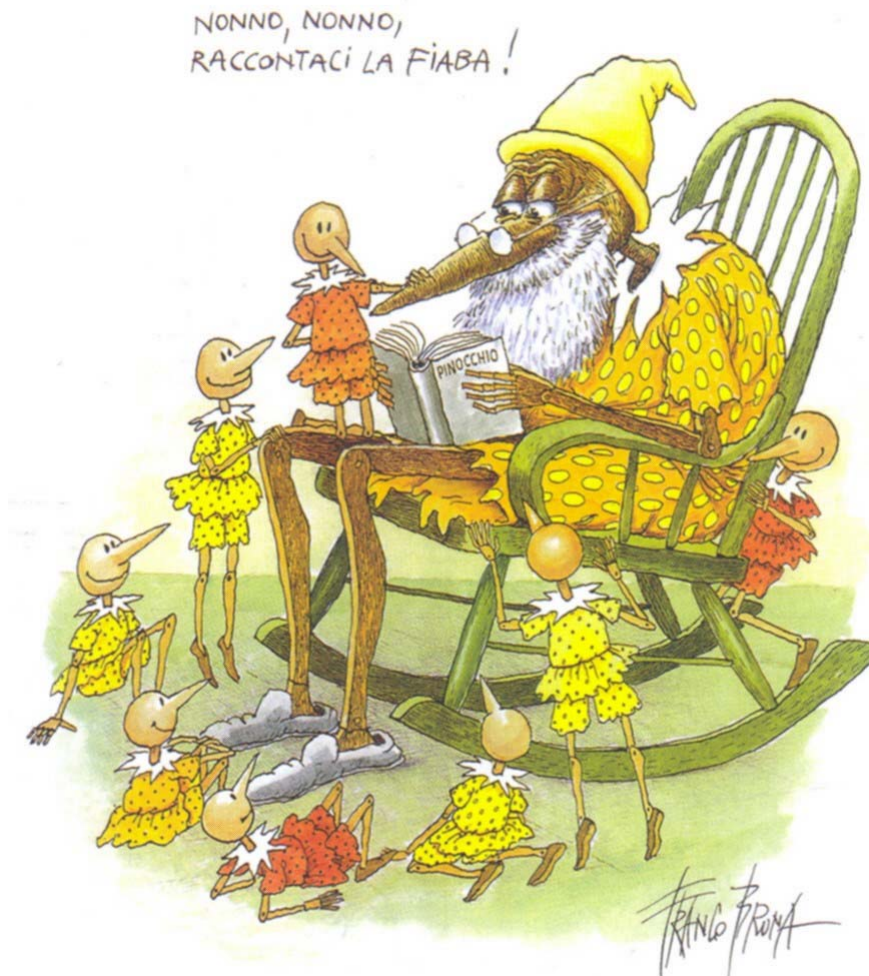


sperimentali, hanno focalizzato l'attenzione dei colleghi sull'importanza della ricerca per lo sviluppo della conoscenza e l'affermazione di pratiche assistenziali basate su prove di efficacia. Anche i lavori discussi nella sessione poster e le comunicazioni, rispetto allo scorso anno, sono risultati quantitativamente e qualitativamente di miglior fattezza. Purtroppo rimane ancora molto da fare in questa direzione, prova ne è la scarsa produzione scientifica della sezione e, più in generale, di pubblicazioni di nursing geriatrico in ambito nazionale. E' intenzione dei soci lavorare ad una ipotesi progettuale da presentare alla Società nei prossimi mesi, con lo scopo di formare un gruppo di persone in grado di avviare nei luoghi dell'assistenza geriatrica più interessanti e interessati, un percorso di ricerca sulle tematiche più rilevanti e controverse dell'assistenza all'anziano.

Rispetto al prossimo Corso Nursing è emerso, da parte di molti partecipanti, la richiesta di allargare la possibilità di poter scegliere percorsi diversificati, nel senso che, nonostante la varietà dei temi trattati nelle 3 giornate, vi è l'esigenza di poter seguire alcune tavole rotonde / simposi in programma nel Congresso e negli altri Corsi. A fronte di un percorso comune prevalente, dovrebbero essere individuabili dei percorsi alternativi, venendo così incontro ad aspettative che sono sicuramente diversificate in operatori provenienti da setting ospedalieri, piuttosto che da strutture residenziali o da servizi di assistenza domiciliare.

*Damasco Donati*  
*Monica Marini*

**La cartolina disegnata dal Maestro Franco Bruna per i Soci SIGG**





### **Premiazione del Maestro Franco Bruna**

Il Maestro Franco Bruna, ideatore della cartolina ricevuta dai Soci al Congresso SIGG è stato premiato nell'ultima giornata congressuale dal Past President SIGG, Marco Trabucchi, con la motivazione seguente: il maestro, torinese, ha iniziato come disegnatore alla Stampa di Torino, negli anni '70, ha proposto all'allora Direttore Ronchey delle caricature di personaggi sportivi ed è divenuto il caricaturista ufficiale della Stampa. Quindi ha pubblicato per altri settimanali e quotidiani. Ha ricevuto numerosi riconoscimenti e premi di prestigio a vari livelli (Palma d'Oro di Bordighera, Mostra di satira Politica a Forte dei Marmi, Mostra di Dolo, ecc.).

Attualmente dopo aver disegnato per l'Espresso lavora per Panorama.

L'opera del Maestro Bruna ottimo disegnatore, elegante caricaturista, autore di alto valore artistico, si caratterizza innanzitutto per la poliedricità delle interpretazioni e l'alta capacità di introspezione. Bruna scava nei personaggi e nelle azioni con una grande maestria con un tratto sicuro, senza bisogno di essere greve, offensivo o volgare.

Stile, eleganza, ottima scelta nei colori e grande abilità di disegno caratterizzano tutta la sua opera.

L'immagine dei PINOCCHI che ci ha voluto donare, ha in sé molti dei presupposti etico-culturali della nostra scienza geriatrica: la continuità dell'esistere, la forza educativa della vecchiaia, la favola compiaciuta nella narrazione che ci accompagna nell'esistere ed il sogno di quella infanzia di cui abbiamo tanto bisogno ...

Grazie Maestro Bruna ...

*Alberto Cester*



## Il Rock degli “ottantenni” al 51° Congresso Nazionale SIGG

Invitata a Firenze per un esibizione al Palazzo dei Congressi la band di “Vito & gli Eneas”, che nel maggio u.s. con il provocatorio brano “Lento” aveva scalato le vette delle classifiche dei singoli più venduti.

Lo straordinario messaggio sulla delicata tematica degli anziani non autosufficienti, lanciato a ritmo di Rock da quattro ultraottantenni, ha superato nelle vendite artisti affermati e internazionali come Eros Ramazzotti e Gianna Nannini, dando ulteriore conferma della valenza del contenuto e della forza della musica.

Clotilde, Egle, Nicola e Ugo, attivi presso la Società Umanitaria di Milano, insieme a Vito, il loro dottore leader geriatra e direttore medico presso il Pio Albergo Trivulzio di Milano, hanno realizzato un brano dal ritmo incalzante che in pochi giorni ha attirato l’attenzione dei media -ne hanno parlato infatti diverse trasmissioni televisive e quotidiani- e secondo i dati di vendite diffusi dalla classifica settimanale stilata da ACNielsen si è inserito ai vertici delle top ten.

Vito e gli Eneas sono l’esempio più evidente del nuovo ruolo che gli over 70 si stanno conquistando e “Lento”, brano che ha già riscosso importanti consensi da parte del pubblico e della critica, rappresenta il manifesto musicale di un ampio progetto sociale legato agli anziani.

“Lento” è infatti una delle molte iniziative che dal 1991 sta portando avanti l’associazione C.S.C.D. Centro Studi Cure Domiciliari Onlus attraverso la **campagna “Aiuta Enea”**, un progetto voluto fortemente dal dottor Vito Noto, impegnato sul fronte dell’assistenza domiciliare agli anziani e del sostegno alle loro famiglie. La consistenza del fenomeno della non autosufficienza in età avanzata è di proporzioni rilevantissime ed è da tutti ormai considerato la vera “bomba” sanitaria del decennio: riguarda circa 3 milioni di anziani, il cui peso grava prevalentemente sulle spalle dei familiari, il cui numero sfiora gli 11 milioni.

La vitalità di questa band “over 70” è stata catturata e sapientemente valorizzata dal regista **Luca Lucini** in un insolito e sorprendente **videoclip prodotto dalla casa di produzione The Family**.

Il video, girato in due giornate a Milano, riprende con un montaggio serrato e dinamico, scene di vita quotidiana e ritratti di persone anziane (la balera, il pranzo, la tombola ecc.) avvolgendoli in un ritmo positivo e vitale. Circa 80 le comparse utilizzate, con una partecipazione spontanea ed entusiasta da parte di tutti gli “over 70” coinvolti fin dall’inizio o anche successivamente perché incuriositi dalle riprese.

Le scene del videoclip alternano le riprese della band in sala di registrazione, a situazioni di divertimento, di ballo, di allegria, di gioco e di affetto vissute da chi affronta il tempo che passa con serenità, determinazione e con un’incredibile voglia di vivere. Una voglia di vivere contagiosa, come la musica di Vito e gli Eneas. E come la determinazione dell’ottuagenario “Super Eroe” che irrompe nel susseguirsi delle immagini “contagiando” tutti con l’energia della musica, rivolgendo di tanto in tanto uno sguardo severo a chi, fra le generazioni più giovani, della vitalità e della poesia degli anziani troppo spesso si dimentica.

Ha lavorato al lancio di *Lento* l’agenzia di pubblicità **Saatchi & Saatchi** che ha realizzato una campagna TV, radio e stampa. La copertina infine, che ritrae Enea che porta in salvo il padre Anchise, è opera di **Emanuele Luzzati**.





**Gli Eneas**, in totale 310 anni di energia spesa per sensibilizzare la gente sul tema degli anziani, della loro assistenza ma anche di un loro ruolo più attivo e delle enormi energie e potenzialità che ancora riservano:

**Clotilde**, 81 anni la più “grande” della band, prima di andare in pensione è stata impiegata, dall’età di 14 anni. Ama ballare, specie i ritmi caraibici, ma ha iniziato a farlo solo da anziana. All’Umanitaria è iscritta ai corsi di letteratura francese e fa tuttora parte del coro Cantosospeso.

**Nicola**, 78 anni ex farmacista, origini pugliesi, ama fra le altre cose recitare e fa regolarmente teatro nel laboratorio di attività della società Umanitaria. Fin da giovane amava cantare come tenore, adesso canta come basso nel coro Cantosospeso.

**Egle**, 76 anni profuga da Fiume dopo la fine della Seconda Guerra Mondiale, ha girato l’Italia prima di approdare a Milano, dove ha fatto l’insegnante di stenodattilo e di corrispondenza commerciale in istituti professionali. Ora insegna ginnastica per over 50.

**Ugo**, 75 anni è stato dirigente di un ente pubblico. Per molti anni ha partecipato (e spesso vinto) a gare di ballo insieme alla moglie: ha smesso solo nel 2004. Le sue specialità erano il liscio e il tango. Adesso studia spagnolo presso l’Umanitaria e canta nel coro Cantosospeso.

“Vito e gli Eneas” con il brano “Lento”:

- hanno ottenuto un riconoscimento speciale al **Premio Lunezia** (Aulla, luglio 2006)
- hanno vinto in ottobre il premio **Mia Martini** cat. Esordienti (Bagnara Calabria, ottobre 2006)
- sono stati premiati al **M.E.I.** a Faenza il 26 novembre u.s. dalla SIAE come gruppo rivelazione pop della stagione.

*Vito Noto*

### Testo della canzone del gruppo Rock degli ottantenni cantata al Congresso SIGG

E' questo l'anzirap  
non è una stravaganza  
metti lo bene in testa  
noi siam la maggioranza  
se siamo maggioranza facciamo  
un'alleanza  
che se ci siete voi e dipeso da noi

Portateci un po' fuori a vedere i colori  
noi qui vogliam restare col vostro calore  
l'abbiamo fatto noi  
quand'eravate in fasce  
adesso tocca a voi  
non stortateci le facce

RIT  
Lento  
quest'anzirap io canto  
è un ritmo che è un lamento  
leggero come un soffio  
Lento  
che vibra come il vento  
è un forte sentimento  
che prende l'anima  
che prende l'anima

Dentro questi ospizi  
appiccicati alle finestre  
per giorni noi aspettiamo  
che ci veniate accanto  
e poi facciamo finta di essere contenti  
anche se poco prima avevamo pianto

Ci dite che siam belli  
che ci trovate in forma  
ma quel che ci lasciate  
non sempre ci fa bene:  
caramelle da succhiare  
un pigiama per dormire  
dei fanciulli da osservare  
e uno sguardo per sognare

RIT  
Lento  
Quest'anzirap io canto  
adesso il ritmo è giusto  
filastrocche per bambini  
Lento  
biglie, giostre e burattini  
aquiloni e pasticcini  
carezze di papà  
carezze di papà

Rallenta il movimento  
e lasciati guidare  
che il viaggio è ancora lungo  
e non ti puoi fermare

Attento a quando dici  
di non poterne più  
che tanto presto o tardi  
il vecchio sarai tu

RIT  
Lento...  
Il nostro progetto è forte  
Vivere la vita non aspettar la morte



## Lettera al Presidente SIGG

### **ORDINE ASSISTENTI SOCIALI Consiglio Regionale della Toscana**

Prot. N. 1732

Firenze, 4 dicembre 2006

Società Italiana Gerontologia e Geriatria  
Prof. Roberto Bernabei  
Via Vanini 5  
50129 Firenze

Egregio Presidente,

alla conclusione del 1° corso per Assistenti Sociali inserito nel programma del 51° Congresso nazionale della SIGG appena conclusosi, vorrei avanzare alcune considerazioni.

Essere inseriti, come Assistenti Sociali, all'interno di un percorso di approfondimento e dibattito attorno ad un tema quale quello proposto come filo del Congresso, impegna maggiormente a rendersi conto dei tratti caratterizzanti della professione quali la riconosciuta utilità sociale e l'orientamento del servizio al cliente.

Identità professionale che, inserita nei percorsi di aiuto alle persone anziane ed alle loro reti di supporto, sia in grado di portare nei percorsi stessi un focus sulla realtà sociale e di vita delle persone al fine di integrare efficacemente il momento di cura.

Da parte di diversi partecipanti al Corso è stata proposta una notevole ricchezza e varietà di esperienze in tema di partecipazione e coordinamento di servizi a favore di anziani, come modalità di lavoro in forte e continuo scambio interprofessionale.

Anche da questo, come dagli interventi dei relatori, emerge forte la volontà di impegnarsi in percorsi di lavoro che producano strumenti per facilitare e divulgare la conoscenza.

L'Ordine Professionale della Regione Toscana, in stretto raccordo con l'Ordine Nazionale, si è quindi dichiarato disponibile a sollecitare e sostenere tutte quelle iniziative di ricerca e raccolta e valutazione di esperienze dirette a definire la specificità del lavoro sociale professionale nel suo confronto e integrazione con altre professioni.

Mi premeva quindi condividere con Lei queste riflessioni. Fiduciosa di proseguire nella collaborazione intrapresa. Cordiali saluti,

Il Presidente  
(Lodovica Masini Luccetti)



### **Journal of Nutrition Health and Aging**

Dear Roberto

I was very happy to see you in Paris, I'm really happy to be involved on the International Association of Gerontology and Geriatrics meeting with you.

The Journal of Nutrition Health and Aging has been officially designed by the IAGG executive board as the IAGG official journal.

We will be happy to help the IAGG as much as possible with the JNHA (the peer review Journ Nutr Health Aging, circulation 4000 around the world, is listed in PubMed, Current Contents).

Can you let it know to your national society members, please note that the JNHA web site is: <http://www.serdi-fr.com/jnha/page.php>

We hope to receive many good submitted paper from your country, we know how active is Italy in Geriatric Sciences.

Hope to see you very soon

Bruno

Bruno Vellas M.D, Ph.D  
Professor of Medicine  
Chairman Department of Internal Medicine and Geriatrics  
Chief Alzheimer's Disease Research and Clinical Center  
IAGG President Elect  
Editor in Chief JNHA (Journal of Nutrition Health and Aging)  
Toulouse University Hospital, 31300 Toulouse.  
[vellas.b@chu-toulouse.fr](mailto:vellas.b@chu-toulouse.fr)

*NdR: invitiamo i Soci ad inviare contributi scientifici su temi di invecchiamento, nutrizione, benessere in terza età trattati dalla rivista.*



## **I soci scrivono**

### **Badanti ed assistenza**

Nel mese di Dicembre con la collaborazione dell'Arciconfraternita della Misericordia e dell'AIMA di Empoli è stata curata la traduzione in lingua polacca, russa e rumena di alcune indicazioni preparate dal sottoscritto, Direttore della UOS di Geriatria dell'ASL 11 della Regione Toscana.

Queste sono semplici indicazioni che possono aiutare le badanti a gestire al meglio le problematiche ricorrenti. Sono in via di traduzione anche in altre lingue.

Le indicazioni possono essere scaricate dagli interessati dal sito [www.globalcareingeriatria.it](http://www.globalcareingeriatria.it) oppure dal sito della misericordia [www.misericordia.empoli.fi.it](http://www.misericordia.empoli.fi.it).

*Vincenzo Vismara*



## CONGRESSI/CONVEGNI

SEMINARI ANCHISE 2007

### **LA CAPACITAZIONE NELLA CURA DELL'ANZIANO FRAGILE: PAROLE E GESTI CAPACITANTI**

*Milano, Gennaio-Novembre 2007*

Responsabile didattico: Pietro Vigorelli

[www.gruppoanchise.it](http://www.gruppoanchise.it)

[info@gruppoanchise.it](mailto:info@gruppoanchise.it)

ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE CARDIOLOGI E SPECIALISTI MEDICI  
AMBULATORIALI

### **CUORE & CERVELLO 2007 IV EDIZIONE**

*Torino 2-3 Febbraio 2007*

Segreteria Scientifica: C. Maggio, M. Imatio, P. Gareri, N. Nicoletti, M. Giuliano

Segreteria Organizzativa: OCM Comunicazioni Torino

Tel: 011/508.60.02 - Fax: 011/508.60.09

E-mail: [info@ocmcomunicazioni.com](mailto:info@ocmcomunicazioni.com)

GRUPPO ITALIANO MULTIDISCIPLINARE PER LO STUDIO DELLA SINCOPE  
**3° CONGRESSO MULTIDISCIPLINARE SULLA SINCOPE**

*Firenze 22-24 Marzo 2007*

Segreteria Organizzativa: Adria Congrex Bologna

Tel. 051 7457070 Fax 051 7457071

e-mail [info.sincope2007@adriacongrex.it](mailto:info.sincope2007@adriacongrex.it) - [www.adriacongrex.it](http://www.adriacongrex.it)

REGIONE CALABRIA – A. S. N .8 - VIBO VALENTIA  
STABILIMENTO OSPEDALIERO DI SORIANO CALABRO  
DIPARTIMENTO MEDICINA DELL'INVECCHIAMENTO

### **4ª CONFERENZA NAZIONALE GERONTOLOGIA:**

**LE NUOVE FRONTIERE DELLA GERIATRIA.**

### **CAPIRE LA NORMALITA' DELL'ANZIANO PER INTERPRETARNE IL BISOGNO MULTIDIMENSIONALE**

*Soriano Calabro 30-31 marzo 2007*

Segreteria Scientifica: G. Battaglia, S. Fiorillo

Tel. e Fax: 0963/357773; e-mail: [geriatria.soriano@asl8vv.it](mailto:geriatria.soriano@asl8vv.it)

Segreteria Organizzativa: L'Orsa Maggiore Vibo Valentia

Tel. e Fax: 0963/43538 – E-mail: [info@lorsamaggiore.it](mailto:info@lorsamaggiore.it)

THE IAHSa 7TH INTERNATIONAL CONFERENCE  
**THE GLOBAL AGEING NETWORK: LEADING CHANGE, SHARING INNOVATION,  
ENHANCING LIFE**

*St. Julian's, Malta 18 -20 June 2007*

[iahsa@aahsa.org](mailto:iahsa@aahsa.org) - <http://www.iahsa.net/>



**MEDICINA CLINICA, DOMANDE E RISPOSTE**

*Milano 25-27 giugno 2007*

Segreteria Organizzativa: Depha Congress Milano

Manuela Sovilla, Tel. 02-23955440

e-mail: [manuela.sovilla@dephacongress.com](mailto:manuela.sovilla@dephacongress.com)

**VI EUROPEAN CONGRESS INTERNATIONAL ASSOCIATION  
OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS**

**HEALTHY AND ACTIVE AGEING FOR ALL EUROPEANS**

*Saint Petersburg, Russia July 5-8, 2007*

Organizing Secretariat

St. Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology

3, Dynamo Prospect, 197110 St. Petersburg, Russia

e-mail: [congress2007@gerontology.ru](mailto:congress2007@gerontology.ru) - [www.gerontology.ru/congress2007](http://www.gerontology.ru/congress2007)

**FIFTH INTERNATIONAL CONGRESS ON VASCULAR DEMENTIA**

*Budapest 8-11 Novembre 2007*

Segreteria Organizzativa: Vascular Dementia 2007

Kenes International CH-1211 Geneva 1, Switzerland

Tel: +41 22 908 0488, Fax +41 22 732 2850

e-mail: [vascular@kenes.co](mailto:vascular@kenes.co)

**SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA**

**52° CONGRESSO NAZIONALE SIGG**

*Firenze 28 novembre-2 dicembre 2007*

Segreteria Scientifica: SIGG - Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze

Tel.055 474330 – Fax 055 461217 - e-mail: [sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it) - [www.sigg.it](http://www.sigg.it)