

Dr. Gianni Tognoni

Grande anziano

1- Carico assistenziale ↔ Co-morbidità



- **Complessità – Costi**
- **Conoscenze – Progettualità**

2- Dati di riferimento:

- **Pochi Documentano un bias di sguardo**

3- Dati reali

- **Età/storia come co-protagonista con la biologia**
- **Medico coinvolto con la /il paziente [+ _ famiglia]**
- **La visibilità è prevalentemente negativa**

4- Ipotesi di fondo

- **Necessità possibilità di ricerca**
- **Stratificazioni “miste”**
 - **Diagnostico-prognostiche**
 - **Per intenzioni-opzioni**
 - **Gravità vs gravosità**

5 domande

- **Trasferibilità**

- **Dis-continuità**
 - ▶ **patologie**
 - ▶ **livelli di cura**

- **Con / senza problemi cognitivi/ di comportamento**

- **La variabilità**
 - ▶ **paziente**
 - ▶ **medica****come risorsa**

- **Storie “naturali” vs storie “evitabili”**

Ipotesi di lavoro

- **Tendere a far coincidere numeratore/denominatore**

- **Adottare gruppi “omogenei” (non importa quanto piccoli!) per costruire le “storie di vita”**

- **La multicentricità obbligatoria**

- **“Osservazioni” “sperimentali vs**
 - **idee-progetti**
 - **attese**
 - **esiti**
 - **contesti**

- **Sperimentare-verificare la coerenza tra i progetti “medici” e quelli delle persone.**