Mjekësia Geriatrike ka Rëndësi

Vlera e Shtuar për Të Moshuarit dhe Shoqërinë Civile

Geriatria është fusha e mjekësisë që përqëndrohet te shëndeti dhe kujdesi për të moshuarit, duke trajtuar shëndetin fizik, kujtesën dhe të menduarit, funksionimin e përditshëm, nevojat sociale, parandalimin, rimëkëmbjen dhe kujdesin në fund të jetës. Ajo shkon përtej trajtimit të gjendjeve të veçanta shëndetësore — ajo mbështet individin në tërësi.

Jetëgjatësia e njerëzve po rritet si kurrë më parë. Ky është një lajm i mirë – dhe njohuritë e krijuara nga Mjekësia Geriatrike janë thelbësore për të bërë të mundur që këto vite të shtuara të jetës të jenë të shëndetshme, aktive dhe të jetohen në mënyrë sa më të plotë. Kjo bazë njohurish nuk është një fushë e rezervuar vetëm për pak njerëz; ajo përbën një pjesë thelbësore të kujdesit shëndetësor cilësor për të moshuarit. Të jetosh më gjatë nuk duhet të nënkuptojë vetëm shtimin e viteve në jetë, por edhe ruajtjen e aftësisë për të jetuar në mënyrë të pavarur dhe për t'u trajtuar me respekt e dinjitet, duke ruajtur njëkohësisht një cilësi të përgjithshme të mirë të jetës.

Ky dokument shpjegon pse janë të rëndësishme parimet e Mjekësisë Geriatrike, çfarë duhet të ndryshojë dhe si mund të kontribuojmë të gjithë – si individë, komunitete dhe organizata – për ta bërë kujdesin geriatrik më të dukshëm, më të aksesueshëm dhe më të vlerësuar.

Mesazhet kyç

Plakja është një përvojë e përbashkët njerëzore dhe të jetuarit më gjatë po bëhet realitet për më shumë prej nesh. Sistemet shëndetësore duhet të përshtaten që tani për të përmbushur gamën e plotë të nevojave që lidhen me një jetë më të gjatë.

Ndërsa plakemi, nevojat tona shëndetësore bëhen më komplekse. Mjekësia Geriatrike ekziston pikërisht për t'iu përgjigjur kësaj — duke ndjekur një qasje gjithëpërfshirëse që mbështet **shëndetin fizik, mirëqenien mendore, autonominë dhe cilësinë e jetës**.

Të moshuarit meritojnë të njëjtën cilësi kujdesi si të gjithë të tjerët, pavarësisht moshës. Ata shpesh kërkojnë qasje të ndryshme ndaj diagnozës, trajtimit, rehabilitimit dhe komunikimit. **Ekspertiza në kujdesin për të moshuarit nuk është opsionale - duhet të jetë standardi.**

Shumë njerëz gabimisht supozojnë se konfuzioni, problemet me kujtesën, rrëzimet ose nevoja për më shumë ndihmë me aktivitetet e përditshme janë thjesht "plakje normale", dhe kjo mund të vonojë diagnozën dhe trajtimin. Një kuptim më i mirë i plakjes — në aspektin e asaj që është normale dhe asaj që kërkon vlerësim mjekësor — **fuqizon individët, familjet dhe komunitetet** për të njohur problemet herët, për të kërkuar ndihmën e duhur në kohë dhe për të patur një moshim sa më të mirë.

Të moshuarit nuk duhet thjesht të marrin kujdes në mënyrë pasive — ata duhet të marrin pjesë në krijimin e kujdesit. **Ajo që ka më shumë rëndësi për të moshuarit duhet të ketë rëndësi në kujdesin ndaj tyre dhe për ata që ofrojnë këtë kujdes.**

Investimi në kujdesin geriatrik sjell përfitime jo vetëm për të moshuarit, por edhe për familjet, kujdestarët dhe shoqërinë në tërësi.



*Ky botim bazohet në punën e kryer në kuadër të Aksionit COST PROGRAMMING 21122, i mbështetur nga COST (Bashkëpunimi Europian në Shkencë dhe Teknologji). COST është një agjenci financuese për rrjetet e kërkimit shkencor dhe inovacionit. Aksionet tona ndihmojnë në lidhjen e iniciativave kërkimore në të gjithë Europën dhe u mundësojnë shkencëtarëve të zhvillojnë idetë e tyre duke i ndarë ato me kolegët e tyre. Kjo nxit kërkimin, karrierën dhe inovacionin e tyre. Ky dokument është konceptuar si një mjet për të përfshirë të moshuarit, familjet e tyre dhe organizatat e shoqërisë civile në kuptimin e rëndësisë së Mjekësisë Geriatrike — duke theksuar vlerën e saj për të moshuarit, komunitetet dhe shoqërinë në tërësi. Ai është hartuar përmes një procesi shumëfazësh bashkë-krijimi dhe shqyrtimi nga studiuesit e përfshirë. Përmbajtja është strukturuar rreth tre pyetjeve kryesore: **Pse** Mjekësia Geriatrike është e rëndësishme për të moshuarit dhe shoqërinë civile, **Çfarë** duhet të ndryshojë dhe **Si** të gjithë mund të luajmë një rol që kjo të ndodhë.*

COST CA21122

PROGRAMMING

PROmoting GeRiAtric Medicine in countries where it is still eMergING

I. Pse është e rëndësishme Mjekësia Geriatrike?

MOSHIMI ËSHTË NJË PËRVOJË NJERËZORE E PËRBASHKËT ME DISA KARAKTERISTIKA KYÇE | Ekziston një ndërgjegjësim në rritje për nevojën e një kuptimi më të mirë të moshimit, përfshirë aspektet e tij fizike, mendore dhe sociale. Një kuptim më i thellë i moshimit mund t'i ndihmojë individët, familjet dhe komunitetet të njohin ndryshimet që lidhen me moshën, si dhe të mbështesin një **moshim të shëndetshëm e të pavarur dhe të qenit aktiv për një kohë më të gjatë.** Të moshuarit meritojnë që nevojat e tyre të kuptohen dhe të mbështeten në mënyrë të përshtatshme.

MJEKËSIA GERIATRIKE ZBATON NJË QASJE GJITHËPËRFSHIRËSE | Njohuritë e krijuara nga Mjekësia Geriatrike përqëndrohen në shëndetin dhe kujdesin e të moshuarve, përmes një qasjeje të plotë ndaj personit. Ajo shqyrton se sa mirë dikush mund t'i menaxhojë aktivitetet e tij të përditshme, shëndetin mendor dhe situatën sociale. Qëllimi është të mbështetet ajo që ka më shumë rëndësi për personin, duke përfshirë **ciësinë e jetës, pavarësinë, dinjitetin, mirëqenien dhe përfshirjen në shoqëri.** Ky lloj kujdesi funksionon më mirë kur një ekip profesionistësh të ndryshëm, siç janë mjekët, infermierët dhe punonjësit socialë, punojnë së bashku me pacientët dhe kujdestarët për të ofruar mbështetje të koordinuar dhe të personalizuar.

ZËRI I TË MOSHUARVE DUHET TË DËGJOHET | Të moshuarit dëshirojnë të dëgjohen në lidhje me kujdesin ndaj vetes dhe të përcaktojnë prioritetet e tyre, por sistemet aktuale të kujdesit shëndetësor jo gjithmonë e bëjnë këtë të lehtë. Shumë shpesh, të moshuarve nuk u jepet informacion, kohë apo mundësi e mjaftueshme për të ndikuar në atë që u ndodh. Mjekësia Geriatrike shtron pyetjen: "Çfarë ka rëndësi për ju?", e jo thjesht: "Çfarë problemi keni?" Kështu duhet të jetë kujdesi cilësor.

INVESTIMI NË KUJDESIN GERIATRIK MUND T'U SJELLË PËRFITIM SI INDIVIDËVE, ASHTU EDHE SHOQËRISË | Një kujdes geriatrik më i mirë i ndihmon njerëzit të mbeten aktivë në komunitet dhe të jetojnë në mënyrë të pavarur në shtëpitë e tyre për një kohë më të gjatë, duke ofruar njëkohësisht mbështetje për familjet dhe kujdestarët. Nëpërmjet identifikimit dhe menaxhimit të hershëm të problemeve, mund të reduktohen vizitat e panevojshme në spitale dhe nevoja për t'u transferuar në shtëpi të moshuarish apo qendra kujdesi. Kjo gjithashtu ndihmon në rritjen e efikasitetit të institucioneve shëndetësore për të gjithë.

II. Çfarë duhet bërë për t'u ofruar të moshuarve kujdesin më të mirë të mundshëm?



Të ndryshojmë mënyrën se si mendojmë dhe flasim për moshimin

Stereotipet negative rreth moshimit (plakjes) janë ende të përhapura, si në kujdesin shëndetësor, ashtu edhe në jetën e përditshme. Kjo mund të ndikojë negativisht në aksesin e të moshuarve në diagnostikim, trajtim dhe rehabilitim. Rritja e ndërgjegjësimit dhe ndryshimi i këtyre qëndrimeve duhet të jenë prioritet në të gjitha veprimet që lidhen me plakjen dhe me përhapjen e parimeve të mjekësisë geriatrike, duke garantuar që të moshuarit të trajtohen me respekt, drejtësi dhe dinjitet në çdo nivel të kujdesit. **Plakja është pjesë natyrale e jetës – dhe një mundësi për të vazhduar jetën në mënyrë të plotë, duke kontribuar në shoqëri me urtësi dhe përvojë.**



Të rritet ndërgjegjësimi publik mbi plakjen dhe Mjekësinë Geriatrike

Qytetarët dhe organizatat komunitare duhet të kenë akses në informacione të qarta dhe të thjeshta rreth asaj se çfarë është Mjekësia Geriatrike, çfarë ofron ajo dhe si i ndihmon njerëzit të mbeten të shëndetshëm, aktivë dhe të pavarur teksa përparojnë në moshë. Kjo duhet të përfshijë gjithashtu njohuritë bazë mbi vetë procesin e plakjes, duke përfshirë ndryshimet që mund të ndodhin me kalimin e moshës dhe që mund të jenë shenja të problemeve shëndetësore që kërkojnë vlerësim mjekësor (siç janë demenca apo inkontinenca). **Një kuptim më i mirë do të thotë më pak keqkuptime dhe akses më i shpejtë në kujdesin e duhur.**



Dëgjojini të moshuarit dhe sigurohuni që përvojat e tyre të ndikojnë në formësimin e shërbimeve të kujdesit

Ajo që ka rëndësi për të moshuarit, pritshmëritë dhe nevojat e tyre duhet të udhëheqin mënyrën se si projektohen shërbimet, si trajnohen profesionistët dhe si hartohen politikat. **Kujdesi geriatrik cilësor nuk mund të projektohet pa përfshirjen e vetë personave për të cilët ai është krijuar.**



Informoni palët e interesuara mbi parimet e Mjekësisë Geriatrike dhe mbështetni ata që kujdesen për të moshuarit

Familjarët që kujdesen për të afërmit e tyre, si dhe profesionistët e kujdesit, janë shpesh pika kryesore e kontaktit për të moshuarit. Ata kanë nevojë për edukim të qartë e praktik mbi kujdesin geriatrik dhe se si duhet të jetë një kujdes cilësor për të moshuarit. Për më tepër, kujdestarët përballen shpesh me sfida emocionale, fizike dhe financiare, ndaj duhet të marrin mbështetje dhe vlerësim. **Kur kujdestarët janë të informuar dhe të mbështetur, ata janë më të aftë të ofrojnë mbështetje për të moshuarit.**



Fuqizojini të moshuarit që të kërkojnë dhe të presin kujdesin më të mirë

Të moshuarit dhe familjet e tyre duhet të kenë mundësi të dinë nëse profesionistët e kujdesit shëndetësor janë të trajnuar në fushën e kujdesit geriatrik dhe duhet të ndihen të sigurt për ta kërkuar këtë ekspertizë. Sistemet e qarta për njohjen dhe certifikimin e trajnimeve të tilla do t'i ndihmonin ata të bënin zgjedhje të informuara dhe do të mbështetnin aksesin ndaj kujdesit të përshtatshëm. **Njohuritë se si të kujdesemi për të moshuarit duhet të jenë standardi, jo përjashtimi.**



Ta bëjmë Mjekësinë Geriatrike pjesë të jetës së përditshme dhe të krijojmë komunitete ku njerëzit plaken shëndetshëm

Komunitetet duhet të mbështeten për të kuptuar se si moshimi ndikon në shëndet dhe në jetën e përditshme, dhe çfarë mund të bëhet për të qëndruar aktivë dhe të pavarur për një kohë sa më të gjatë. Pjesë e kësaj qasjeje duhet të jetë edhe rritja e dukshmërisë së Mjekësisë Geriatrike përtej spitaleve dhe strukturave ambulatore. Mbështetja geriatrike e bazuar në komunitet mund t'i ndihmojë të moshuarit të vazhdojnë të jetojnë të pavarur, duke qëndruar të lidhur dhe të angazhuar brenda komuniteteve të tyre. **"Moshimi i mirë" fillon në komunitetet tona. Kujdesi parandalues dhe mbështetja e duhur në kohën e duhur mund të sjellin një ndryshim të rëndësishëm. Nuk është kurrë shumë herët dhe nuk është kurrë tepër vonë për të filluar të kujdesemi për mënyrën se si plakemi.**

III. Si mund të kalojmë nga fjalët te veprimi?

1. ZHVILLIMI I FUSHATAVE TË EDUKIMIT DHE SENSIBILIZIMIT TË PUBLIKUT MBI MOSHIMIN DHE MJEKËSINË GERIATRIKE

- Të punohet së bashku për të hartuar informacione të qarta dhe të thjeshta për të gjithë rreth asaj që ndodh kur plakemi, mënyrave për të qëndruar të shëndetshëm dhe asaj që ofron kujdesi geriatrik.
- Të sigurohet që ky informacion të shpjegojë se cilat ndryshime janë pjesë normale e plakjes dhe cilat jo – duke i ndihmuar njerëzit të dallojnë problemet shëndetësore që kërkojnë vëmendje dhe shenjat paralajmëruese të hershme si konfuzioni, rrëzimet, problemet me medikamentet dhe përkeqësimi i kujtesës; të kuptojnë se kur dhe ku të kërkojnë ndihmë, si dhe të dinë se si Mjekësia Geriatrike mund t'i mbështesë.

2. DHËNIA E NJË ROLI AKTIV TË MOSHUARVE NË FORMËSIMIN E KUJDESIT GERIATRIK

- Të nxitet dhe të mbështetet pjesëmarrja aktive e të moshuarve në formësimin e kujdesit që marrin – jo vetëm si përfitues të kujdesit, por si partnerë në hartimin e tij. Përfshirja e të moshuarve është veçanërisht thelbësore kur ata jetojnë me disa probleme shëndetësore ose vështirësi konjitive.
- Të rritet përfshirja e të moshuarve në kërkimin shkencor në fushën e shëndetësisë, në mënyrë që trajtimet e reja dhe kujdesi shëndetësor të funksionojnë mirë edhe për ta.
- Të transformohen strukturat e kujdesit shëndetësor dhe social në mjedise miqësore ndaj të moshuarve, që promovojnë dinjitetin dhe respektin.
- Përvojat dhe zëri i të moshuarve dhe i kujdestarëve të përfshihen në formimin profesional, kërkimin shkencor në fushën e shëndetësisë dhe hartimin e rregulloreve.

cost EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE & TECHNOLOGY
Funded by the European Union
EuGMS European Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe

3. FORCIMI I EDUKIMIT TË KUJDESTARËVE DHE PROFESIONISTËVE TË KUJDESIT

- Të zhvillohen dhe të ofrohen programe trajnimi për kujdestarët familjarë, kujdestarët profesionistë dhe personelin e kujdesit afatgjatë.
- Trajnimi të përqëndrohet në parimet bazë të Mjekësisë Geriatrike, parandalimin, identifikimin e hershëm të problemeve dhe sigurimin e vazhdimësisë së kujdesit.

4. NJOHJA DHE PROMOVIMI I EKSPERTIZËS NË PARIMET E KUJDESIT GERIATRIK

- Të mbështetet zhvillimi i certifikimeve të qarta dhe të njohura që dëshmojnë se cilët profesionistë të kujdesit shëndetësor janë të trajnuar në parimet e kujdesit geriatrik.
- Të promovohet ofrimi i kujdesit shëndetësor të specializuar për të moshuarit në vendet ku aktualisht një kujdes i tillë nuk ofrohet.
- Të kërkohet që që informacioni mbi kompetencat geriatrike të profesionistëve të kujdesit shëndetësor të jetë i disponueshëm publikisht në mënyrë që të moshuarit dhe familjet e tyre të mund të zgjedhin profesionistë të kualifikuar dhe të kërkojnë kujdesin që u takon.
- Të mbështeten ekipet e profesionistëve të kujdesit shëndetësor të trajnuar në kujdesin për të moshuarit dhe të nxitet bashkëpunimi i ngushtë ndërmjet tyre, në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor dhe shërbimeve komunitare.

5. INTEGRIMI I PARANDALIMIT DHE MOSHIMIT TË SHËNDETSHËM GJATË GJITHË JETËS

- Përfshirja e mesazheve mbi parandalimin dhe moshimin e shëndetshëm në të gjitha aktivitetet sociale, kulturore, arsimore dhe të avokimit – duke filluar që nga mosha e mesme e madje edhe më herët, jo vetëm në moshën e tretë.

6. NXITJA E KUJDESIT PARANDALUES, KULTURËS SHËNDETËSORE DHE E NDËRGJEGJËSIMIT TË SHËNDETIT PUBLIK

- Përhapja e informacionit lehtësisht të kuptueshëm përmes televizionit, radios, faqeve të internetit, rrjeteve sociale, fletëpalosjeve, diskutimeve dhe aktiviteteve në komunitet, duke përfshirë informacione mbi vaksinimin, ushqyerjen e shëndetshme, aktivitetin fizik, lidhjet sociale dhe komunitetet miqësore ndaj moshës që mbështesin të moshuarit.

7. BASHKËPUNIMI ME GRUPE TË KOMUNITETIT, ORGANIZATA BAMIRËSIE DHE GRUPE AVOKUESE

- Bashkëpunimi me organizata të të moshuarve, grupe pacientësh dhe organizata vullnetare për të hartuar aktivitete në nivel komuniteti që plotësojnë nevoja reale dhe pasqyrojnë përvoja të jetuara.
- Shfrytëzimi i këtyre partneriteteve për të forcuar përpjekjet e avokimit, për të ndikuar te politikëbërësit dhe për të siguruar mbështetje e financim.

Përfundimet Kryesore

Mjekësia Geriatrike dhe njohuritë e krijuara nga kjo fushë kanë një vlerë të qartë dhe të provuar – **për të moshuarit, për familjet dhe për shoqërinë në tërësi.**

Sistemet shëndetësore duhet të përshtaten tashmë me realitetin e shoqërive ku po rritet numri i të moshuarve. Për të përfituar sa më shumë nga jetëgjatësia, duhet të investojmë në kujdesin e duhur, të rrisim ndërgjegjësimin dhe të ndryshojmë mënyrën se si mendojmë e flasim për plakjen – në komunitetet tona, në sistemin shëndetësor dhe në politikëbërje. **Mosha e madhe është e ardhmja e përbashkët e të gjithë atyre që jetojnë mjaftueshëm gjatë!**

Rruga që duhet të ndjekim është e qartë. Por ajo kërkon veprim nga të gjithë ne – individë, komunitete, profesionistë të shëndetit dhe politikëbërës.

cost EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE & TECHNOLOGY
Funded by the European Union
EuGMS European Geriatric Medicine Society
Fostering geriatric medicine across Europe

Deklaratë transparence: *IA gjeneruese u përdor vetëm për të ndihmuar me rishikimin editorial të një doreshkrimi fillestar të shkruar nga njeriu, duke përfshirë përmirësimin e gjuhës, shkurtimin e tekstit dhe sintetizimin e ideve komplekse në formulime koncize. Baza e evidencave, rekomandimet e politikave, interpretimi dhe përmbajtja përfundimtare u zhvilluan, u shqyrtuan në mënyrë kritike dhe u miratuan nga autorët, të cilët mbajnë përgjegjësi të plotë për dokumentin.*

MË SHUMË BURIME (të disponueshme në www.cost-programming.eu/):

1. Dokumente informimi nga PROGRAMMING CA21122: Mjekësia Geriatrike ka Rëndësi: Vlera e shtuar për ... Sistemet e Kujdesit Shëndetësor dhe Politikëbërësit/ Profesionistët e Kujdesit Shëndetësor/ Edukatorët e Kujdesit Shëndetësor dhe Hartuesit e Kurrikulave
2. Publikimet e Aksionit COST 21122
3. Video 90'' Çfarë është Aksioni COST PROGRAMMING 21122
4. Video e shkurtër shpjeguese për Mjekësinë Geriatrike
5. Fjalorth i termave bazë geriatrike

PROGRAMMING COST ACTION 21122

REFERENCA:

1. Christensen K, Doblhammer G, Rau R, Vaupel JW. Ageing populations: the challenges ahead. Lancet. 2009;374(9696):1196-208. doi.org/10.1016/s0140-6736(09)61460-4

2. Lazarova S, Petrova-Antonova D. Gaps in dementia knowledge: a nationwide study of public awareness and misconceptions in Bulgaria. Psychogeriatrics. 2025;25(2):e70016. doi.org/10.1111/psyg.70016

3. Pacifico D, Fiordelli M, Fadda M, Serena S, Piumatti G, Carlevaro F, et al. Dementia is (not) a natural part of ageing: a cross-sectional study on dementia knowledge and misconceptions in Swiss and Italian young adults, adults, and older adults. BMC Public Health. 2022;22(1):2176. doi.org/10.1186/s12889-022-14578-8

4. Lin L, Liao S, Yan Z, Liu C, Wang Q, Wang F. The Level of Expectations Regarding Aging Among Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. J Am Med Dir Assoc. 2024;25(3):410-6. doi.org/10.1016/j.jamda.2023.08.027

5. Sarkisian CA, Hays RD, Mangione CM. Do older adults expect to age successfully? The association between expectations regarding aging and beliefs regarding healthcare seeking among older adults. J Am Geriatr Soc. 2002;50(11):1837-43. doi.org/10.1046/j.1532-5415.2002.50513.x

6. Lothian K, Philp I. Maintaining the dignity and autonomy of older people in the healthcare setting. Bmj. 2001;322(7287):668-70. doi.org/10.1136/bmj.322.7287.668

7. Lundqvist M, Alwin J, Henriksson M, Husberg M, Carlsson P, Ekdahl AW. Cost-effectiveness of comprehensive geriatric assessment at an ambulatory geriatric unit based on the AGe-FIT trial. BMC Geriatr. 2018;18(1):32. doi.org/10.1186/s12877-017-0703-1

8. Nord M, Lyth J, Marcusson J, Alwin J. Cost-Effectiveness of Comprehensive Geriatric Assessment Adapted to Primary Care. J Am Med Dir Assoc. 2022;23(12):2003-9. doi.org/10.1016/j.jamda.2022.04.007

EKIPI I KOORDINATORËVE KRYESORË (në rend alfabetik):

Rui Buzaco Family Unit, Clínica CUF Estádio José de Alvalade, Lisbon, Portugal **Monserrat Conde** Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford; Cochrane Global Ageing, UK **Sofia Duque** Internal Medicine Department, Hospital Cuf Descobertas, Lisboa; Nova Medical School, Lisboa. Portugal **Anne Wissendorff Ekdahl** Department of Clinical Sciences, Helsingborg Hospital, Faculty of Medicine, Lund University, Lund, Sweden **Meltem Koca** Department of Geriatric Medicine, Etlik City Hospital, Ankara, Türkiye **Marina Kotsani** Hellenic Society for the Study and Research of Ageing, Athens, Greece **Serdar Ozkok** Department of Internal Medicine, Division of Geriatrics, Istanbul University, Istanbul, Türkiye **Karolina Piotrowicz** Department of Internal Medicine and Gerontology, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland **Maria Tampaki** Athens Chest Hospital 'Sotiria' and National and Kapodistrian University of Athens, Greece.

GRUPI I PUNËS :
Krahas koordinatorëve kryesorë (në rend alfabetik)

Athanase Benetos University of Nancy, INSERM u1116, Nancy, France **Nenad Bogdanovic** Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden **Sylvie Bonin-Guillaume** Aix Marseille University, University hospital of Marseille, France **Tahir Masud** Nottingham University Hospitals NHS Trust, UK **Ian Perera** Department of Internal Medicine and Gerontology, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland (proofreading) **Mirko Petrovic** Ghent University, Ghent, Belgium **Maria Cristina Polidori** University Hospital of Cologne,Germany **Roman Romero-Ortuno** Trinity College Dublin, Ireland. **Tamar Yellon** Hebrew University of Jerusalem, Israel.

EKIPI I PËRKTHIMIT:
Klejda Harasani, Fatjona Kamberi, Mitilda Gugu, Naim Jerliu

PERSONI I KONTAKTIT:
Klejda Harasani klejda.harasani@umed.edu.al

HC EDUCATORS HC PROFESSIONALS HC POLICYMAKERS