



Invecchiare bene



La prevenzione della disabilità
nell'anziano fragile:
sperimentazione di un modello
in due Società della Salute

Convegno

4 maggio 2011

Auditorium di Sant'Apollonia
(via S.Gallo 25/a - Firenze)

La fragilità nella programmazione sociosanitaria della Regione Toscana

Settore Diritti alla Persona sul Territorio

Dr. Lorenzo Roti

lorenzo.roti@regione.toscana.it



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

Firenze, 4 maggio 2011

Direzione Generale
Diritti di cittadinanza e coesione sociale

Agenda

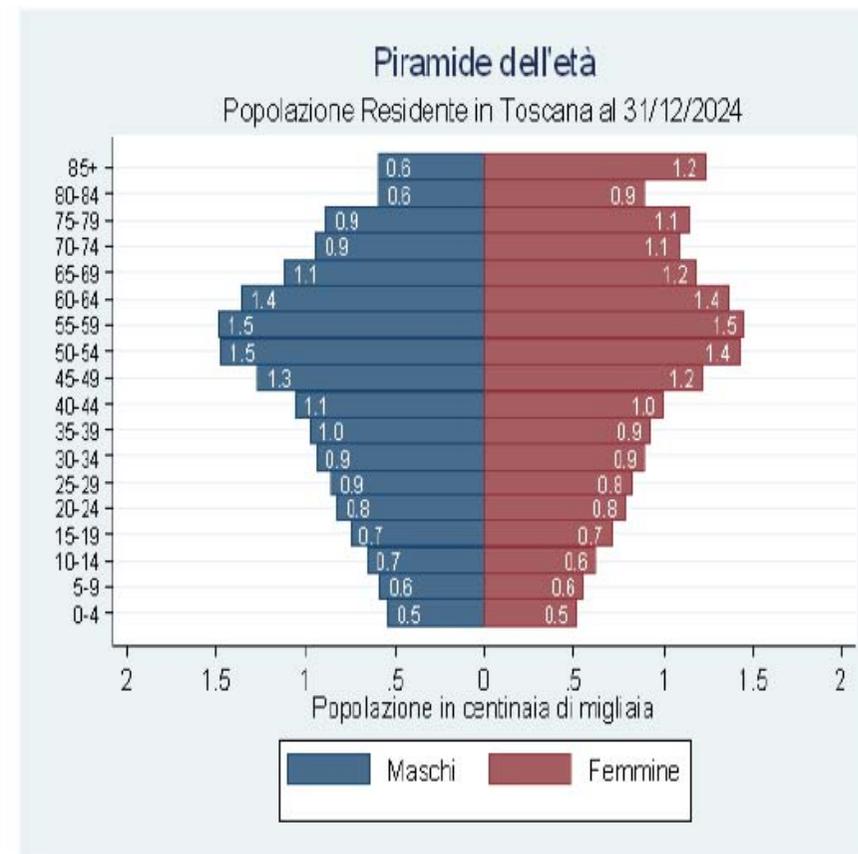
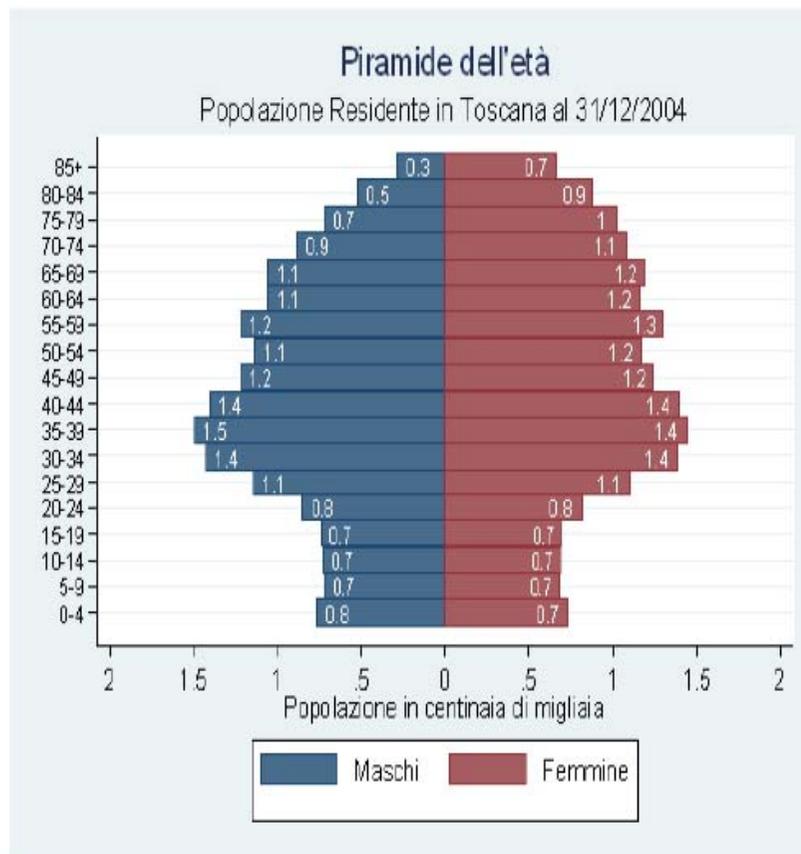
- La fragilità all'interno della Piramide dei bisogni della popolazione toscana – un approccio unitario
- La fragilità nella Pianificazione Regionale (PSR, PISR)
- L'azione specifica “Sorveglianza anziani fragili”
- L'azione specifica “Attività Fisisca Adattata”



La popolazione toscana ... nel prossimo futuro

2005

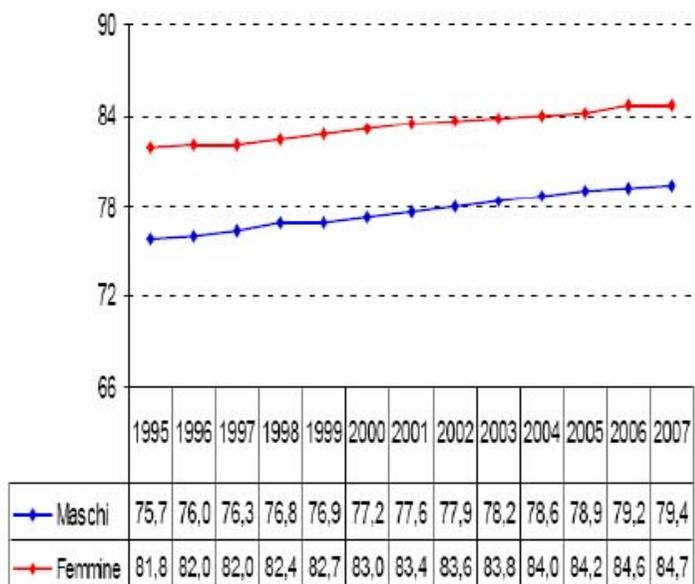
2025



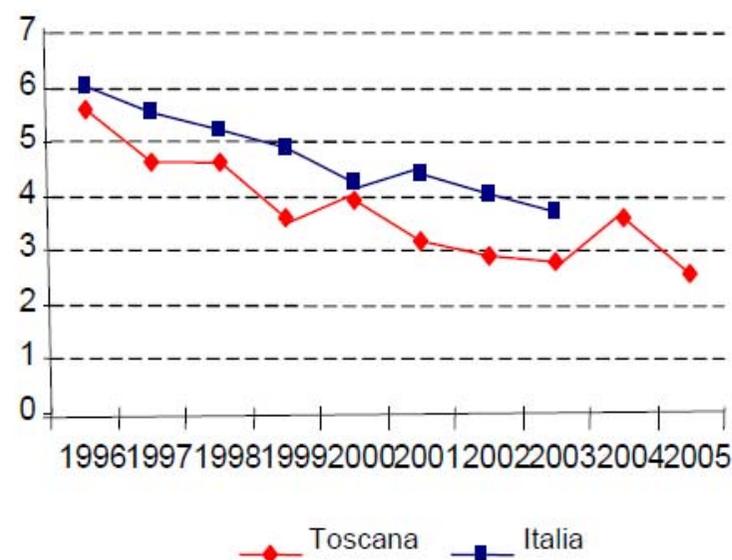
Indice di invecchiamento 2009: 23,2%



Speranza di vita Trend in Toscana Anni 1995-2007



Mortalità nel primo anno di vita per 1.000 nati: Confronto tra Toscana e Italia anno 1995-2005



Regione Toscana

Made by Agenzia Regionale di Sanità della Toscana/Reference: Toscana: Flussi Informativi Regionali (Registro di Mortalità Regionale); Italia: ISTAT - Health for all

Area di Coordinamento
Sistema Socio-sanitario Regionale

e
e

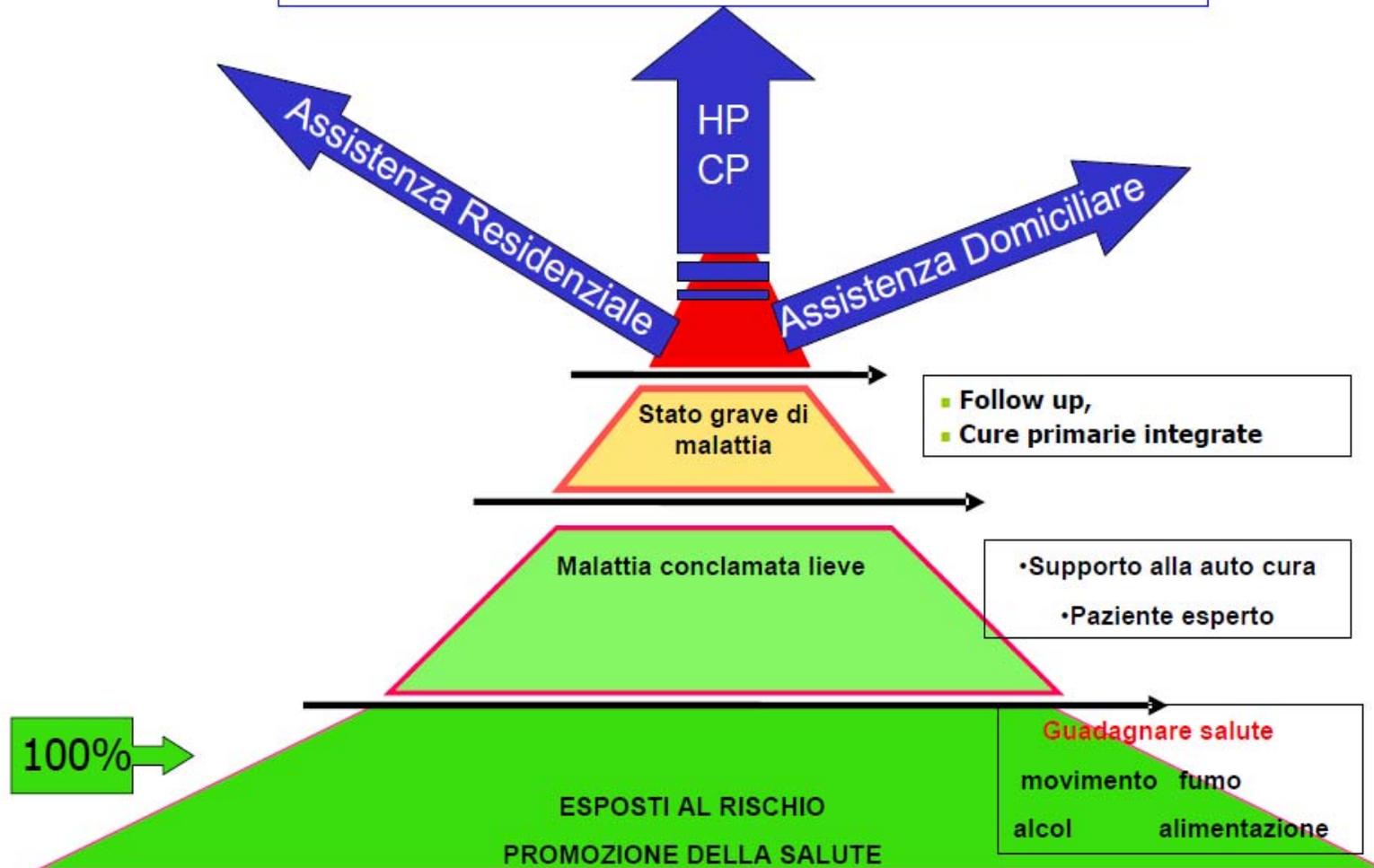
Risultati e nuove sfide del servizio sociosanitario toscano

- I cittadini toscani usufruiscono di un **buon livello di sanitari e sociali** in un contesto di tenuta delle comunità locali
- **Persistono diseguaglianze nell'accesso** ai servizi per fattori socioeconomiche, di integrazione e di organizzazione dei territori
- La Toscana ha un l'indice di vecchiaia tra i più alti in Europa; con l'aumento della speranza di vita della popolazione e la diffusione di stili di vita meno salubri **le malattie croniche sono in aumento** e minacciano sostenibilità sistema

Per contrastare le patologie croniche, occorre ***ripensare l'approccio delle politiche territoriali per la salute nella comunità e per l'utilizzo razionale delle risorse disponibili***



Una strategia unitaria



PSR 2005-2007

- Sperimentazione di percorsi innovativi, **interventi di “sorveglianza attiva”**;
- Sostegno al percorso della domiciliarità per le persone a rischio attraverso una rete di supporto che veda la **partecipazione solidale delle risorse formali e informali della comunità locale**;
- offerta di **risposte differenziate e flessibili** come strumenti per promuovere e mantenere concretamente il rispetto della domiciliarità e della qualità della vita.

ATTRAVERSO

- ♦ **L'integrazione interistituzionale** attraverso **i Piani Integrati di Salute** (Comuni, Aziende Usl, soggetti del Terzo Settore, Volontariato)
- ♦ **L'integrazione professionale** : Mmg, infermiere e dell'assistente sociale del servizio territoriale di base per il riconoscimento fragilità
- ♦ **Programmi e/o Progetti con la collaborazione e il coinvolgimento del terzo settore e della costruzione, sviluppo ed il sostegno di reti locali.**



Interventi di sorveglianza attiva a favore della popolazione anziana

Obiiettivo del Progetto speciale 'Interventi di sorveglianza attiva a favore della popolazione anziana' è il miglioramento della situazione – sia di salute sia sociale – degli anziani attraverso azioni integrate, nate dalla stretta collaborazione tra ASL e Comuni, operatori sanitari e operatori sociali.

Particolare attenzione verrà dedicata agli ultrasettantacinquenni non autosufficienti o a rischio di non autosufficienza: una popolazione che in tutta la Regione è stimata attualmente attorno alle 86.000 unità. Gli interventi proposti hanno lo scopo di favorire la permanenza di queste persone nella propria abitazione, ricorrendo al ricovero in ospedale o in RSA solo se realmente necessario.

Toscana:
i Progetti
per la Salute

Il Progetto speciale prevede programmi dedicati ai periodi climaticamente più difficili (estate e inverno) e l'attivazione di servizi telefonici che consentano agli anziani fragili di segnalare eventuali urgenze e di usufruire di assistenza e counseling 24 ore su 24.



Il Piano Integrato Sociale 2007-2010

A – SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' PER ANZIANI E DISABILI.

(l.r. 12/06 artt. 34-35-38-46-47-51)

OBIETTIVI	INTERVENTI DI CUI ALLA L.R. 12/06	ENTI/STRUTTURE DI RIFERIMENTO
<p>Ampliamento e diversificazione della gamma dei servizi domiciliari attraverso il potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare.</p>	<p><u>Servizi di assistenza domiciliare a bassa intensità e attivazione di servizi di prossimità:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - affido anziani, supporto alla domiciliarità - custodi sociali, rete di continuità assistenziale, ruoli civici dell'anziano. <p>Sostegno all'attività di assistenza familiare e prevenzione/contenimento situazioni di fragilità diverse mediante l'attivazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - personalizzazione degli interventi (progetto personalizzato e case manager), favorendo anche la partecipazione alla progettualità da parte del cittadino - servizi socio-sanitari (sostegno alla domiciliarità, potenziamento della residenzialità e semi residenzialità, ricoveri di sollievo) - processi di interazione tra la rete dei servizi e il lavoro di cura svolto a domicilio da familiari - emolumenti economici per garantire sostegno all'attività di cura alle persone non autosufficienti (anziani o disabili) da parte della famiglia - erogazione titoli per l'acquisto di prestazioni assistenziali. <p>Individuazione all'interno del bilancio regionale della dotazione del Fondo per la Non Autosufficienza.</p>	<p>Ambiti Territoriali Sociali Distretti Sociosanitari</p> <p>Distretti Sociosanitari</p> <p>Regione</p>

Sorveglianza attiva della persona anziana fragile

Identificazione dei soggetti

La presa in carico, ai fini della organizzazione del servizio di sorveglianza attiva, si rivolge alle seguenti tipologie:

- Maschi/femmine, > 75 anni
- Persone che vivono sole o anche in coppia con il coniuge (o con un congiunto anziano o con handicap)
- Persone prive di sostegno familiare e solidale (rete amicale, volontariato, ecc.)
- Persone segnalate per problemi di salute

La identificazione, a cura dei servizi distrettuali, viene attivata in collaborazione con i servizi socio sanitari territoriali e con i medici di medicina generale



PSR 2008-2010

Promozione di un invecchiamento attivo e in buona salute
Interventi a favore degli anziani a rischio (fragili)

Le azioni per il triennio:

- Costruire e sperimentare modalità condivise per l'accertamento e la prevenzione della fragilità
- Identificare i servizi a bassa soglia ed i relativi standard
- Consolidare e sistematizzare il sistema della sorveglianza attiva di cui al PSR 2005/2007
- Configurare il sistema di accesso e responsabilità a livello territoriale (PUA, Punti Insieme, MMG ...)



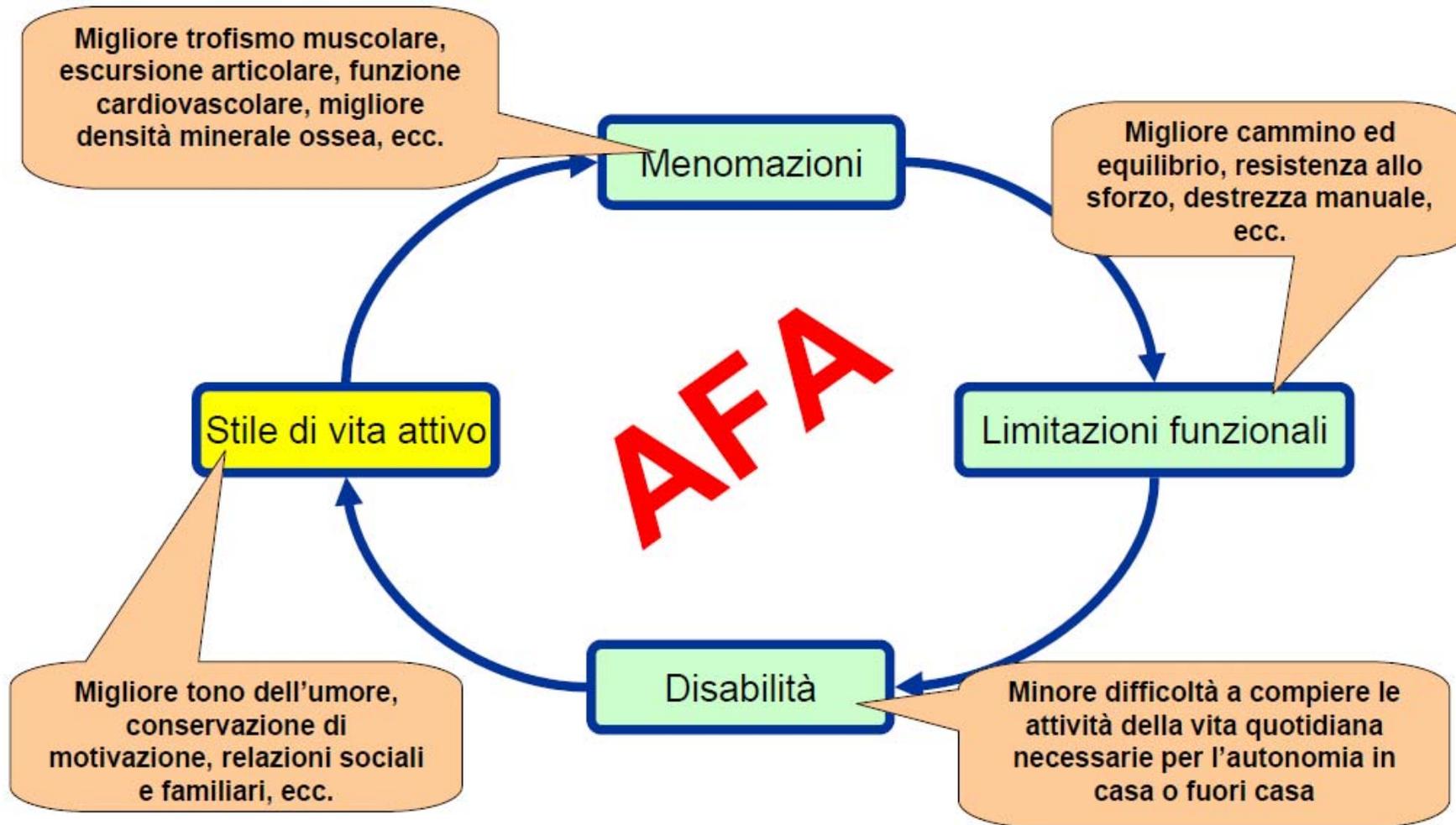
Prevenire la Disabilità e la Fragilità: l'Attività Fisica Adattata

In molte malattie croniche il processo disabilitante è aggravato dalla sedentarietà che diventa essa stessa causa di nuove menomazioni, limitazioni funzionali e ulteriore disabilità. In letteratura scientifica c'è una sufficiente quantità di dati che porta a concludere che **in molte malattie croniche questo circolo vizioso può essere corretto con adeguati programmi di attività fisica regolare e continuata nel tempo.**

Cos'è
la'AFA

- Programmi di esercizio fisico
- Rivolto a cittadini con malattie croniche stabilizzate
- Finalizzata alla modifica dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità
- Centrata sulla salute e non sulla malattia
- Condotta in gruppo e quindi promuove la socialità
- Coinvolge gli enti locali/Società della Salute





L'Attività Fisica Adattata in Toscana: stato attuale

	31/12/2009	31/12/2010	VARIAZIONE
N.erogatori	261	312	19,5%
di cui no profit	143	182	27,3%
di cui for profit	124	130	4,8%
N.punti erogazione (sites)	390	452	15,9%
N.Comuni in cui è attivata AFA	154	192	24,7%
Copertura Comuni	53,5%	66,7%	24,7%
N.Corsi a bassa disabilità	873	1063	21,8%
N.Partecipanti*	14841	18071	21,8%
Indicatore su AFA bassa disabilità	1,03	1,24	
N.Corsi ad alta disabilità	66	77	16,7%
N.Partecipanti	749	814	8,7%
indicatore su AFA alta disabilità	1,17	1,35	
POP >65 aa al 31.12.10	849465	856965	0,9%

* dati non consolidati



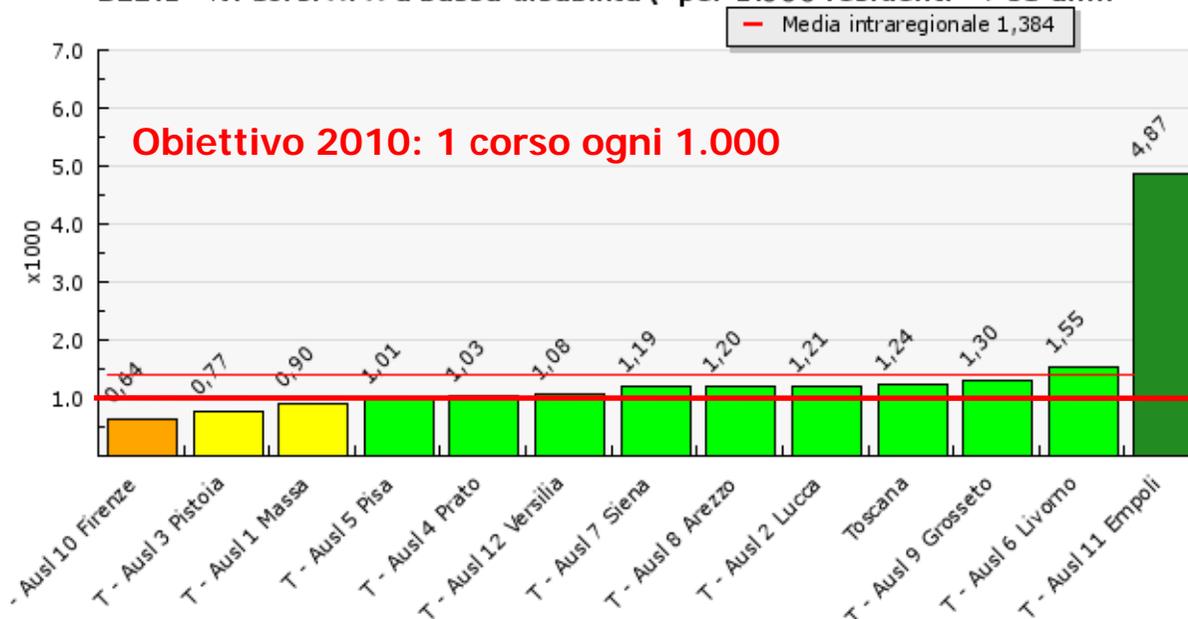
Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

Direzione Generale
Diritti di cittadinanza e coesione sociale

B22 Attività Fisica Adattata (AFA) - Anno 2010

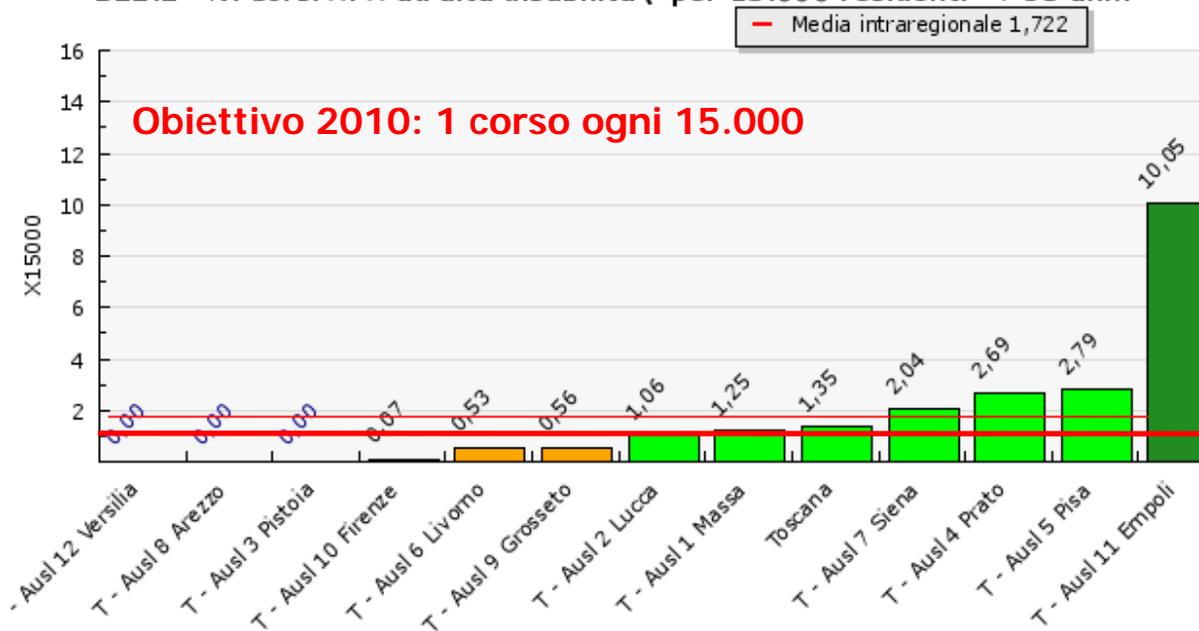
Corsi AFA
a bassa
disabilità

B22.1 - N. corsi AFA a bassa disabilità\ per 1.000 residenti =>65 anni



Corsi AFA
ad alta
disabilità

B22.2 - N. corsi AFA ad alta disabilità\ per 15.000 residenti =>65 anni



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

zione Generale
esione sociale

CONCLUSIONI

- Il tema della fragilità rientra nell'ambito di una visione unitaria degli obiettivi di salute della popolazione e contribuisce alla sostenibilità del sistema stesso
- Il sistema avviato con la sorveglianza anziani fragili necessita di una sistematizzazione
- Le numerose esperienze e sperimentazioni in corso devono poter fornire gli spunti professionali e organizzativi utili a un definitivo inquadramento regionale degli interventi
- Il Consiglio sanitario regionale è incaricato di fornire quegli elementi scientifici e professionali necessari a inquadrare correttamente la fragilità nel nuovo PSSIR



L'AFA DAY

