

P_News-1/17

Passi in Liguria

In che modo Passi d'Argento supporta il sistema di welfare genovese per gli anziani fragili o disabili

“La salute delle persone è un accordo di tutto l’insieme”. Platone.

Raffaella Castiglia, Rosamaria Cecconi, Patrizia Crisci, Claudio Culotta, Gianna Elisa Ferrando, Patricia Fortini, Francesca Zangrillo, Roberto Carloni, Camilla Sticchi**, Elisa Malagamba***, Lorenzo Sampietro*****

**Asl 3 Genovese, Struttura di Epidemiologia; ** Azienda Ligure Sanitaria Regione Liguria - Area Prevenzione;*

****Azienda Ligure Sanitaria Regione Liguria - Settore Sociale; **** Asl 3 Genovese, Servizio geriatria*

La gestione del sistema di sorveglianza Passi d'Argento, dopo la sua messa a regime come sistema di rilevazione continua a partire dal 2016, richiede una integrazione sempre più forte fra il settore sanitario e quello sociale.

Per questo motivo, dopo aver già pubblicato [sul sito della Asl 3 Genovese](#) e su [Epicentro](#) una serie di contributi che illustrano i risultati dell'indagine 2012 a livello aziendale, abbiamo pensato di produrre un ulteriore rapporto che integri alcuni dati di Passi d'Argento con i dati istituzionali e dei Servizi Sociali territoriali (il Comune di Genova e altri 39 Comuni), in modo da delineare un quadro sintetico del sistema di welfare “genovese” dedicato agli [anziani fragili o disabili](#).

Lo scopo di questo nuovo rapporto, che pensiamo di pubblicare nei prossimi mesi, è quello di documentare e dare evidenza ad un'esperienza di integrazione sociosanitaria realizzata lavorando concretamente sui dati. Questi vanno selezionati e opportunamente integrati in modo da fornire informazioni utili e interessanti per gli operatori sociali e sanitari, per i decisori e per i portatori di interesse.

Infatti **i dati di Passi d'Argento sono in una certa misura complementari rispetto a quelli derivanti dalle attività ordinarie di assistenza dei servizi sociali e sanitari**. Questi ultimi si riferiscono alle prestazioni offerte in risposta al “bisogno espresso” da tutta la popolazione residente e includono quindi anche le persone fragili o disabili ospitate in strutture residenziali. Invece i dati di Passi d'Argento riguardano solo le persone che vivono nelle proprie abitazioni, e forniscono informazioni su bisogni che a volte si traducono in una domanda di prestazioni, ma in molti casi rimangono non espressi. In particolare questi dati riguardano:

- il bisogno costituito dalla presenza di condizioni di fragilità o disabilità nelle persone che vivono nelle proprie abitazioni (prevalenza di soggetti fragili o disabili)
- il bisogno legato a stili di vita sfavorevoli per la salute o ad altri fattori di rischio per fragilità e disabilità, come ad esempio la presenza di problemi di vista o udito o di problemi di masticazione, l'isolamento sociale, le difficoltà economiche.

Oltre a questo Passi d'Argento fornisce informazioni sul ruolo degli anziani come risorsa per la famiglia e la collettività, cioè sulla presenza di condizioni o comportamenti che favoriscono la salute e il benessere e quindi costituiscono fattori di protezione nei confronti della fragilità e della disabilità.

Questi fattori di rischio o di protezione vengono misurati dal sistema Passi d'Argento attraverso indicatori quali:

- le abitudini o stili di vita
- la percezione del proprio stato di salute
- i sintomi di depressione
- le condizioni di isolamento sociale o familiare (anziani che vivono da soli e non hanno buone reti di relazioni sociali)

- le condizioni economiche.

Inoltre il sistema rileva quali sono le risorse a cui ricorrono, per ricevere aiuto, le persone fragili (quindi a rischio di disabilità) o disabili residenti presso la propria abitazione.

Gli indicatori delineano, nel loro complesso, un vasto spazio in cui è possibile realizzare interventi di prevenzione e promozione della salute e del benessere, a vantaggio delle persone e delle famiglie, attraverso la collaborazione tra servizi sanitari e sociali e grazie anche al contributo del volontariato e della comunità nel suo complesso.

Consentono anche di trarre indicazioni pratiche sul da farsi. Conoscendo le cause e le tappe del percorso benessere > fragilità che coinvolge alcuni anziani (ad esempio chi è soggetto a improvviso isolamento, o a un accidente cerebrovascolare o a caduta) si può capire dove e come agire, investendo una quota del bilancio per la "cura" di queste cronicità invalidanti a favore della prevenzione nelle fasce individuate.

Si tratta di investimenti relativamente piccoli, che però permettono di sostituire un impraticabile assistenzialismo con un proficuo potenziamento delle reti comunitarie sanitarie e sociali; attività fisica e di moderata riabilitazione a nullo/basso costo, formazione dei *caregiver*, servizi di sollievo, progettualità intergenerazionale e generazionale, interventi di prossimità quali il trasporto sociale o l'aiuto dei custodi, il *cohousing* ed altri ancora. Sono solo alcuni esempi di azioni a basso costo per prevenire disabilità ad elevatissimo costo sociale e sanitario.

Nei prossimi mesi ci proponiamo quindi di integrare i dati di Passi d'Argento sopra accennati con quelli dei Servizi Sociali territoriali e dei Servizi geriatrici della Asl, relativi alle persone fragili e disabili ospitate in strutture residenziali o che frequentano centri diurni, per fornire un quadro completo dei bisogni e del sistema di welfare genovese per gli anziani. Riteniamo che questo lavoro possa:

- **costituire di per sé un importante momento di integrazione socio-sanitaria**, basato sulla condivisione di un linguaggio comune nella lettura dei bisogni, delle criticità e delle opportunità presenti nel territorio
- fornire agli operatori e ai decisori sociali e sanitari **ulteriori motivazioni per sostenere sul piano gestionale il sistema di sorveglianza Passi d'Argento**, in quanto produce strumenti utili per l'operatività quotidiana e per la programmazione strategica
- costituire un ulteriore **strumento di comunicazione e di rendicontazione dell'attività** svolta, nei confronti della popolazione e dei portatori di interesse
- consentire di valorizzare **l'acquisizione di competenze epidemiologiche nel contesto dei percorsi di tirocinio universitario** dei laureandi in discipline sociali e sanitarie, creando così le condizioni per il reperimento di ulteriori risorse nella gestione del sistema di sorveglianza; in questo momento a Genova si sta lavorando per rendere stabile, attraverso un protocollo di intesa, una collaborazione in questo senso tra Servizi sanitari, Sociali e Università.

Segnalazioni

[The need to improve implementation and use of lifestyle surveillance systems for planning prevention activities: an analysis of the Italian Regions](#)

L'essenzialità del ruolo delle sorveglianze di popolazione sugli stili di vita per definire priorità e obiettivi di sanità pubblica è ribadita nell'articolo "[The need to improve implementation and use of lifestyle surveillance systems for planning prevention activities: an analysis of the Italian Regions](#)" pubblicato sulla rivista *Public Health* da alcuni ricercatori dell'Università di Roma "La Sapienza". L'analisi condotta dimostra, tra l'altro, che lo scarso utilizzo dei dati delle Sorveglianze per la progettazione dei precedenti Piani

Regionali di Prevenzione (2010-12) è fortemente associato con il livello di spesa dell'assistenza sanitaria regionale.

Più snelli, più sani?

Il 13 settembre 2011, ad un incontro PASSI dedicato all'obesità partecipò il Dr. Luigi Fontana, un ricercatore che allora lavorava nell'Istituto Superiore di Sanità e presso l'Università di Washington. Era un po' strano vedere un ricercatore puro ad una riunione dedicata alla sorveglianza, ma la [presentazione](#) suscitò grande interesse perché mostrò i meccanismi con cui l'adiposità addominale esercita il suo ruolo di fattore di rischio cardiometabolico e neoplastico. In questi giorni è stato pubblicato uno [studio](#) condotto dallo stesso Fontana, assieme ad altri, in cui si dimostra che la magrezza combinata con sani stili di vita è altamente protettiva contro la morte prematura, smentendo la credenza, basata su osservazioni incomplete, che per valori dell'indice di massa corporea bassi (< 22,5), il rischio di malattie non trasmissibili è maggiore rispetto a quello delle persone in leggero sovrappeso, il cosiddetto paradosso dell'obesità. In realtà, se dal gruppo con indice < 22,5 si escludono i fumatori e le persone che hanno già una malattia cronica, il rischio di morte prematura resta più basso, il che porta a concludere che essere più snelli migliora la longevità, purché la snellezza non dipenda dall'essere già malati.

Passi d'Argento (Silver steps): the main features of the new nationwide surveillance system for the ageing Italian population, Italy 2013-2014

Nel 2009 nasce il sistema di sorveglianza Passi d'Argento per monitorare lo stato di salute, la qualità della vita e i livelli di assistenza forniti alle persone con 65 anni e più e sviluppare programmi di prevenzione mirati a ridurre la quota di popolazione anziana con segni di fragilità. Le informazioni raccolte sono importanti per il monitoraggio degli interventi messi in atto sia dalla rete dei servizi sociali e sanitari sia dall'intera società per favorire, in linea con le indicazioni strategiche dell'OMS, l'invecchiamento attivo. "[Passi d'Argento \(Silver steps\): the main features of the new nationwide surveillance system for the ageing Italian population, Italy 2013-2014](#)" racconta le caratteristiche e il "modus operandi" di questo sistema.

P_News è a cura di Paolo D'Argenio, Susanna Lana e del Gruppo Tecnico Passi e Passi d'Argento

Ricevi questa newsletter perché fai parte della rete di sorveglianza Passi e Passi d'Argento; [per segnalazioni di eventi o iniziative relative ai due sistemi di sorveglianza](#) e per modificare o eliminare la propria mail dalla mailing list contattare susanna.lana@iss.it