



**ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI**
Consiglio Regionale
della Lombardia



**LE RELAZIONI AL CENTRO DEL PROGETTO: INVECCHIANDO S'IMPARA (A VIVERE).
PRESENTE E FUTURO NELLA FILIERA DELLA CURA**

18 MARZO 2019

8.30 – 13.30

Teatro Gavazzeni – Via Cattaneo 1, SERIATE (BG)

**L'“invecchiamento attivo e in buona salute” nel Piano
Regionale della Prevenzione di regione Lombardia:
la visione, gli obiettivi, le azioni.**

Liliana Coppola
DG Welfare



**Regione
Lombardia**

AGEING and HEALTH



World Health Organization

Between 2000 and 2050, the number of people aged 60 and over is expected to double

In 2050, more than 1 in 5 people will be 60 years or older.



By 2050, 80% of older people will be living in low- and middle-income countries.



Regione Lombardia

AGEING and HEALTH



► EVERY OLDER PERSON IS DIFFERENT



Some have the level of functioning of a 30 year old.



Some require full time assistance for basic everyday tasks.

Health is crucial to how we experience older age.

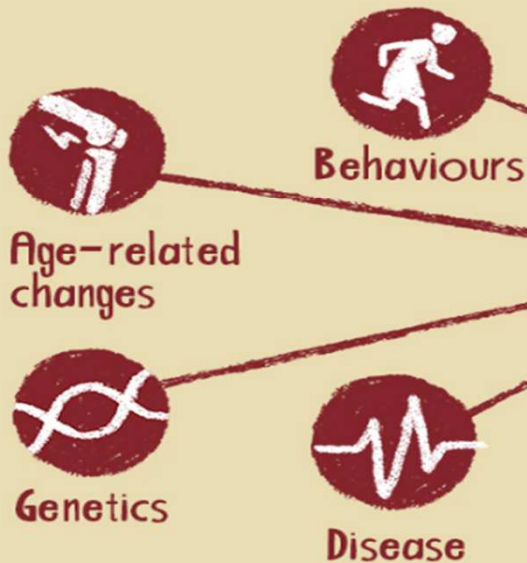


AGEING and HEALTH

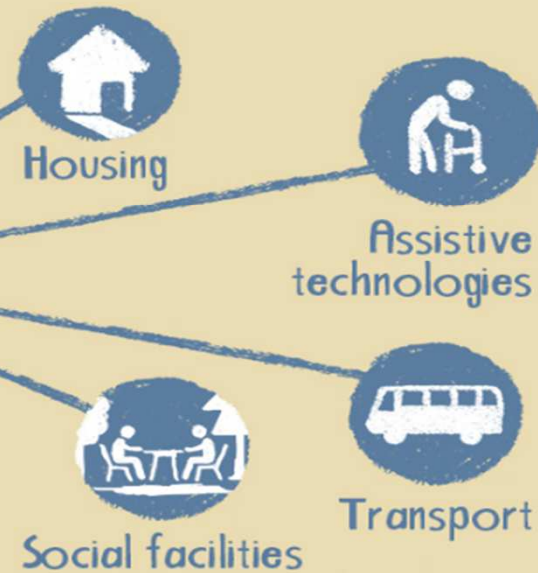


▶ WHAT INFLUENCES HEALTH IN OLDER AGE

INDIVIDUAL



ENVIRONMENT THEY LIVE IN



AGEING and HEALTH



▶ WHAT IS NEEDED FOR HEALTHY AGEING

A change in the way we think about ageing and older people



Creation of age-friendly environments



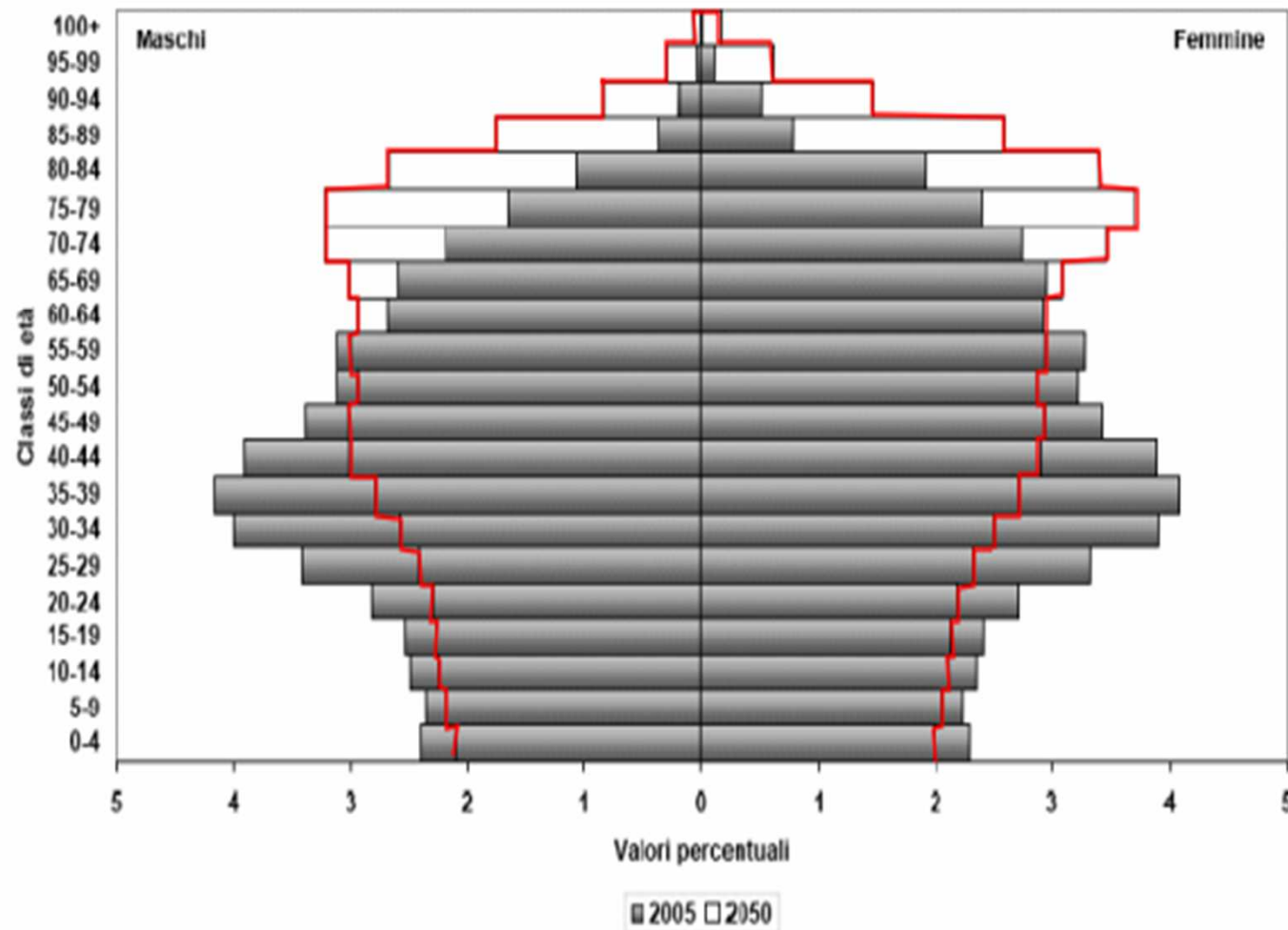
Alignment of health systems to the needs of older people



Development of systems for long-term care

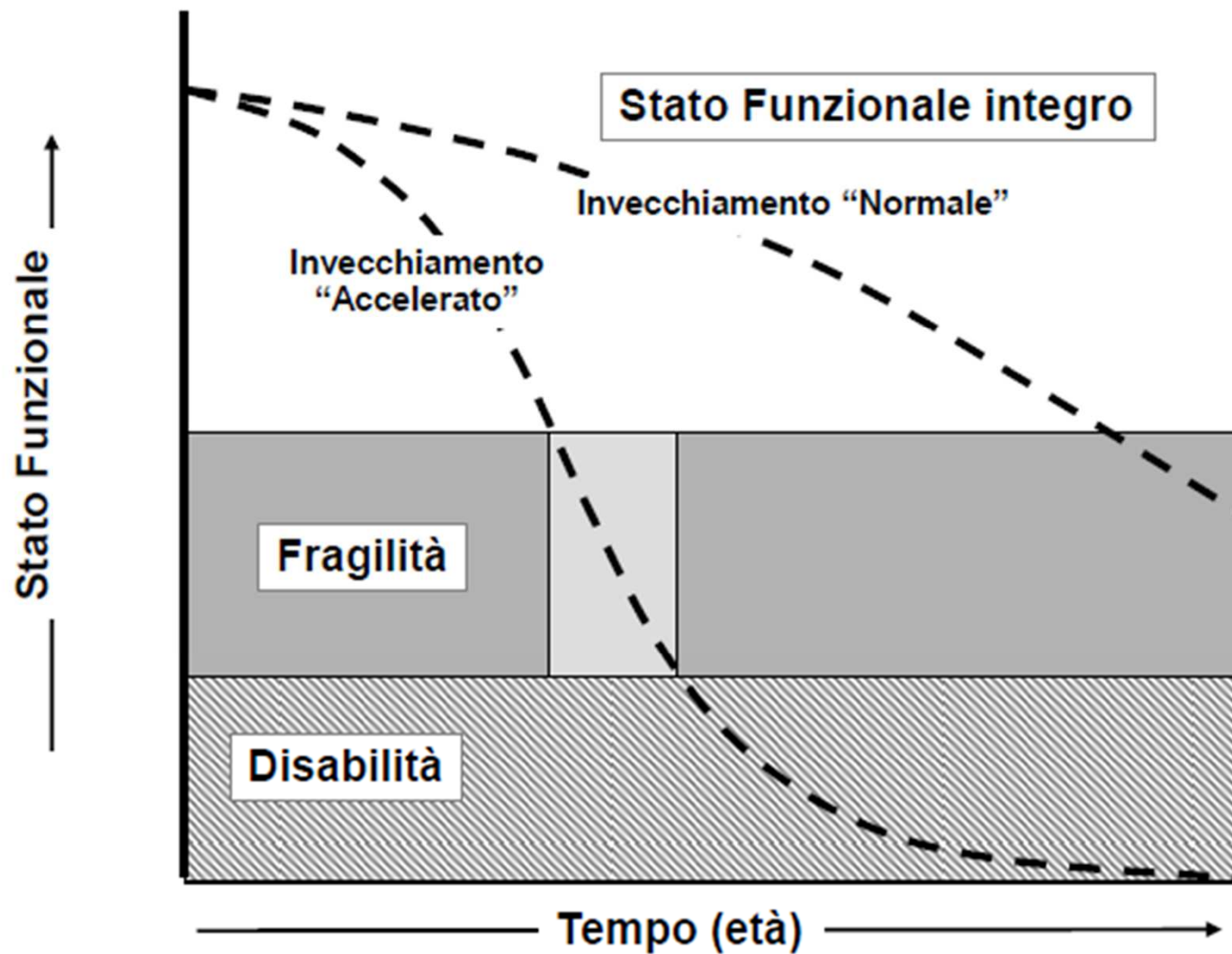


Piramide dell'età della popolazione in Italia: confronto 2005-2050



RAPPORTO OSSERVASALUTE 2016

Uno dei successi delle politiche sanitarie è incrementare nella popolazione la proporzione di anziani in buona salute



Le malattie croniche rappresentano una emergenza sanitaria globale, per l'aumento di frequenza e complessità, e si associano ad una progressiva perdita di funzione ed autonomia che nel contesto socio-economico individuale determina la fragilità della persona affetta.

L'aumento di frequenza e complessità delle malattie croniche riguarda in Lombardia circa **3,5 milioni di pazienti** (il 30% della popolazione) e incide per **più del 70% sulla spesa sanitaria complessiva**.





Messaggi chiave del PNC

Una nuova cultura del sistema, dei servizi, dei professionisti e dei pazienti

coinvolgere e responsabilizzare tutte le componenti, dalla persona al macrosistema salute



Acc

Un diverso modello integrato ospedale/territorio

l'ospedale concepito come uno snodo di alta specializzazione del sistema di cure per la Cronicità, che interagisca con la Specialistica ambulatoriale e con l'Assistenza Primaria



Le cure domiciliari

mantenere il più possibile la persona malata al suo domicilio e impedire o comunque ridurre il rischio di istituzionalizzazione



Un sistema di cure centrato sulla Persona

Il paziente "Persona" (e non più "caso clinico"), a sua volta esperto in quanto portatore del sapere legato alla sua storia di "co-esistenza" con la cronicità



Una valutazione multidimensionale e di outcome personalizzati

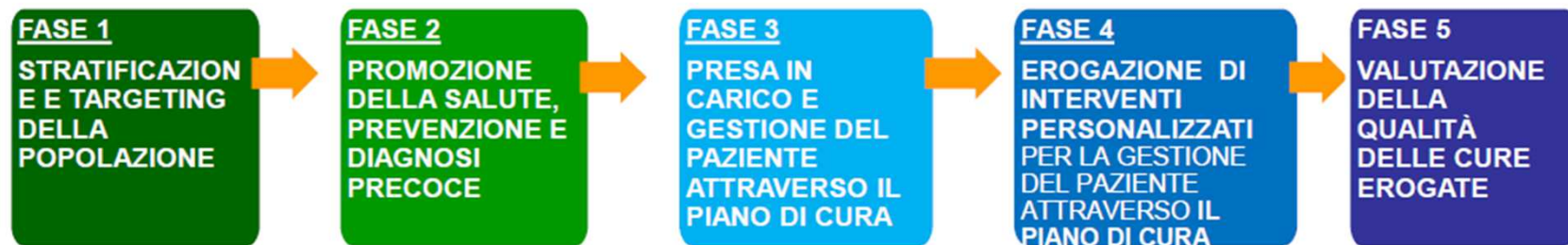
la valutazione orientata sul paziente-persona, sugli esiti raggiungibili e sul sistema sociosanitario





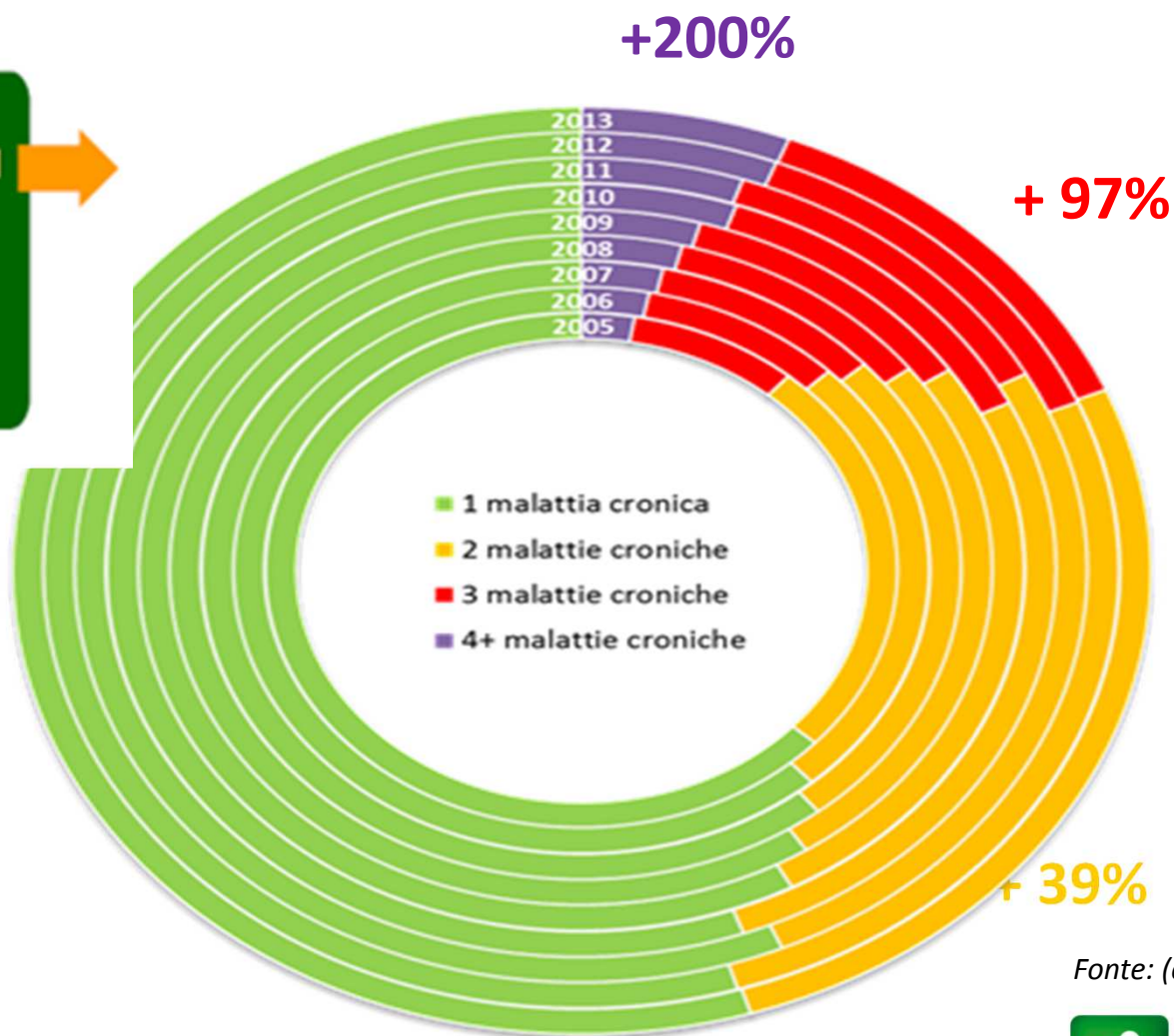
I macro-processi di gestione della persona con malattia cronica

Il Piano, nella declinazione degli obiettivi specifici e delle linee di intervento, ha utilizzato una metodologia che, disegnando il percorso del malato cronico suddiviso in fasi, ne descrive gli aspetti peculiari e le macroattività, proponendo uno o più obiettivi con le relative linee di intervento e i risultati attesi.



Incremento della quota percentuale di soggetti cronici poli-patologici rispetto ai cronici mono-patologici dal 2005 al 2013.

FASE 1
STRATIFICAZIONE
E TARGETING
DELLA
POPOLAZIONE

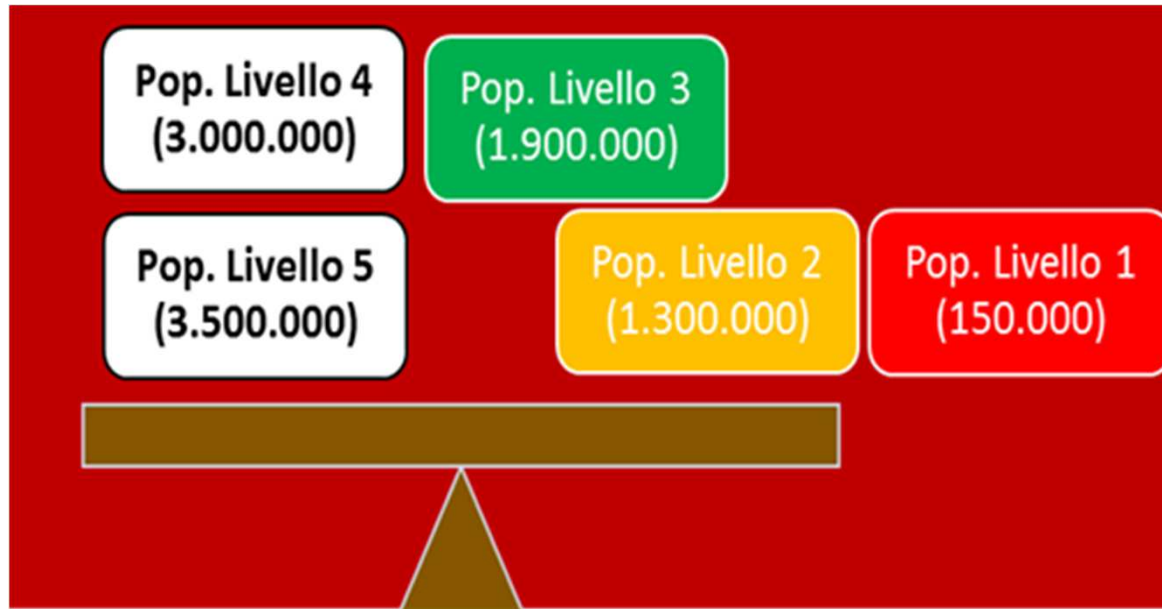


Fonte: (cortesia) ATS Milano



FASE 1

**STRATIFICAZIONE
E TARGETING
DELLA
POPOLAZIONE**



FASE 2

**PROMOZIONE
DELLA SALUTE,
PREVENZIONE E
DIAGNOSI
PRECOCE**



Investire nella prevenzione e nel controllo delle malattie cronico – degenerative (malattie croniche non trasmissibili – MCNT) permette di ridurre le morti premature, morbilità e disabilità prevenibili, e migliorare la qualità della vita e il benessere delle persone e delle società.

Cause delle malattie croniche



“Lo stile di vita è un modo di vivere basato su profili identificabili di comportamento, determinati dalla interconnessione tra caratteristiche individuali, interazioni sociali e condizioni socioeconomiche e ambientali”

Health Promotion Glossary, OMS- 1998

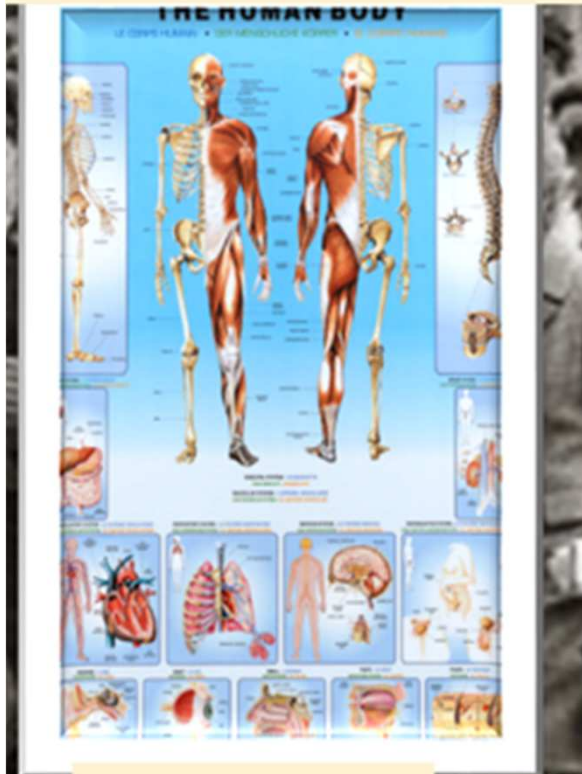


complessità



Modello biomedico

SISTEMI BIOLOGICI



organi
tessuti
cellule

«modello esperto»





MODELLO BIOPSIICOSOCIALE DELLA SALUTE

IL MONDO

SISTEMI SOCIALI

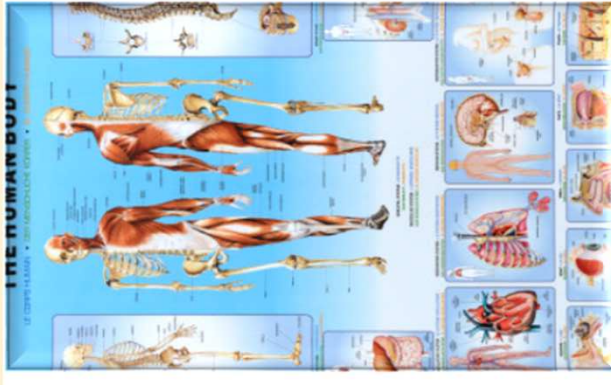
famiglia
comunità
società

LA PERSONA

SISTEMI PSICOLOGICI SISTEMI BIOLOGICI



comportamenti
cognizioni
emozioni



organi
tessuti
cellule

SALUTOGENESI

(Aaron Antonovsky)

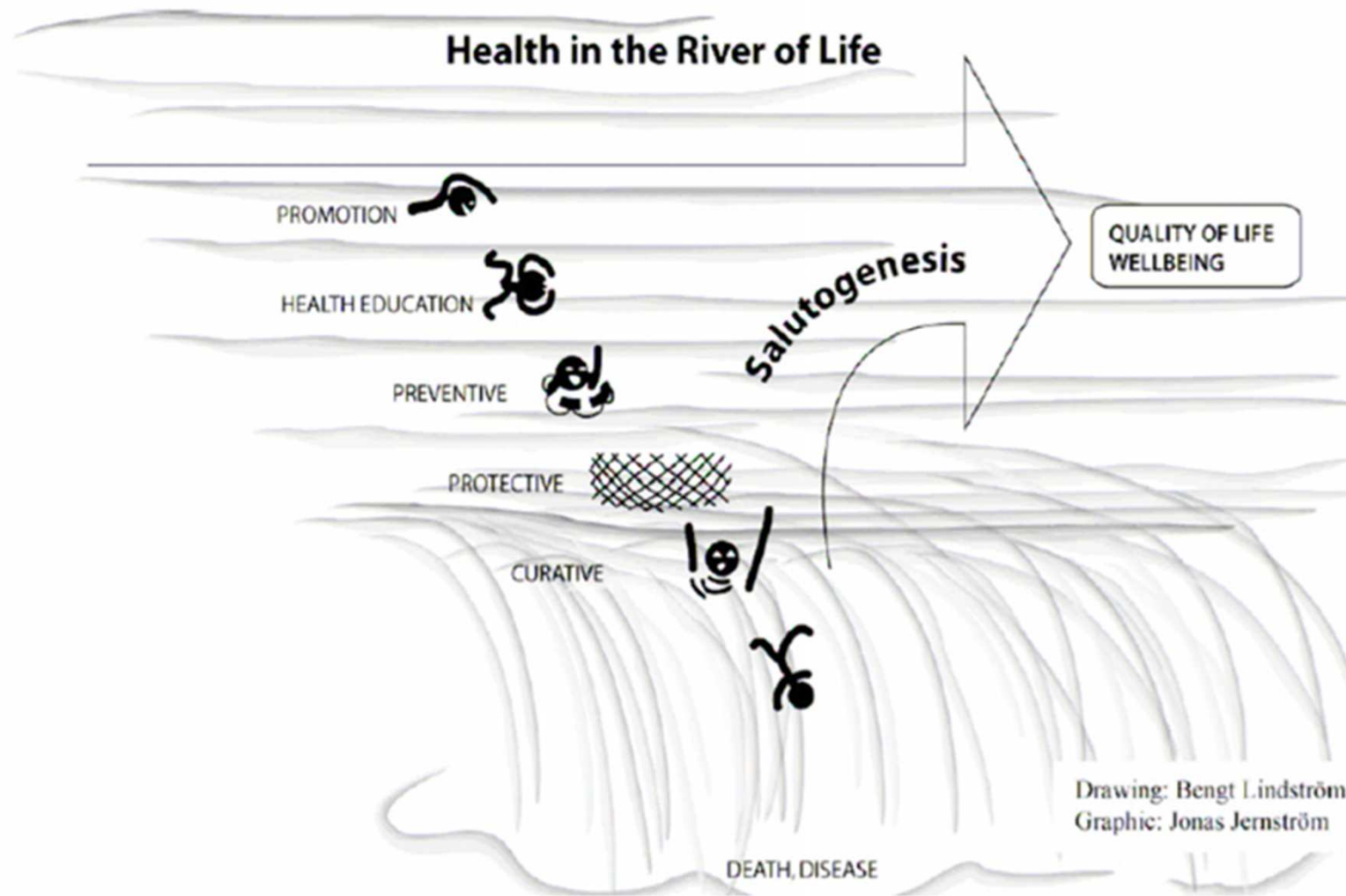
Le persone sono più o meno sane e più o meno malate.
Salute come un continuum che attraversa anche esperienze di malattie.

In qualsiasi punto del continuum una persona si trovi, dovrebbe poter disporre sempre di risorse e opportunità per spostarsi verso il polo della salute.

Cambiare la domanda :

da «Quali sono le cause della malattia,
e come si possono prevenire?»

a «Quali sono le fonti della salute,
come si crea, e come può essere rinforzata?»



Eriksson M, Lindström B. A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. Health Promotion International 2008;23(2):190-199.



PROMOZIONE DELLA SALUTE

il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo (empowerment) sulla propria salute e di migliorarla.

Strumenti d'azione

- *Costruire una politica pubblica per la salute*
- *Creare ambienti favorevoli*
- *Dare forza all'azione della comunità*
- *Sviluppare le abilità personali*
- *Riorientare i servizi sanitari*



WHO, Carta di Ottawa - 1986

“Portare la Promozione della Salute nel XXI secolo”

(...)

- *Gli ambienti di vita e di lavoro offrono concrete opportunità ...*
- *La partecipazione é fondamentale... per essere efficaci, le azioni e i processi decisionali che le sostengono devono essere centrati sulle persone...*
- *L'alfabetizzazione alla salute (health literacy) e le conoscenze relative alla salute favoriscono la partecipazione: l'accesso all'istruzione e all'informazione é essenziale per ottenere la partecipazione efficace e l'empowerment delle persone e delle comunità.*

Strumenti d'azione

- *Promuovere una responsabilità sociale per la salute*
- *Aumentare gli investimenti per il miglioramento della salute*
- *Ampliare le partnership per la promozione della salute*
- *Accrescere le capacità della comunità ed attribuire maggiore potere agli individui*



WHO, Dichiarazione di Jakarta - 1997

Piano Regionale della
Prevenzione 2015 – 2018



**EFFICACIA
SOSTENIBILITA'
MULTISCIPLINARIETA'
EQUITA'
INTERSETTORIALITA'
ACCOUNTABILITY**



EFFICACIA

EFFICACIA TEORICA (efficacy)

capacità teorica di un intervento o trattamento di modificare nel senso desiderato l'evoluzione di una condizione o di un processo, così come dimostrabile nel contesto di studi sperimentali appositamente realizzati a fini di ricerca

EFFICACIA PRATICA (effectiveness)

Capacità concretamente dimostrata da un intervento e/o trattamento applicato nelle normali condizioni di routine

BUONE PRATICHE *

“insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione”

* Fonte: KAHAN E GOODSTADT - 2001 «Best Practices in Health Promotion: The Interactive Domain Model (IDM) <http://www.bestpractices-healthpromotion.com/index.html>



SOSTENIBILITA'

“Il raggiungimento di cambiamenti nei fattori e nelle condizioni di rischio, che porterà ad un guadagno di salute per le popolazioni, richiede l’implementazione di azioni di promozione della salute negli anni e nei decenni.

Pertanto è necessario porre attenzione nella progettazione di azioni che abbiano le potenzialità per una diffusione ed un’istituzionalizzazione continua, dopo essere state valutate e ritenute efficaci.

Una politica di promozione della salute, che sia trasversale a una serie di settori della società, e la modificazione dell’ambiente fisico nel quale si vive, hanno un valore particolare grazie alla loro potenziale sostenibilità”

Fonte: «Aggiornamento del Glossario della Promozione della Salute: nuovi termini»,
World Health Organization, 2006



INTERSETTORIALITA'

“L'azione intersettoriale a favore della salute viene considerata fondamentale (...)

Uno degli obiettivi principali dell'azione intersettoriale consiste nel suscitare una maggiore consapevolezza delle conseguenze che le decisioni politiche e le prassi organizzative adottate in settori diversi hanno sulla salute e, da qui, intraprendere il cammino verso una sana politica pubblica e una operatività altrettanto sana (...)

Fonte: «Glossario della Promozione della Salute», World Health Organization, 1998



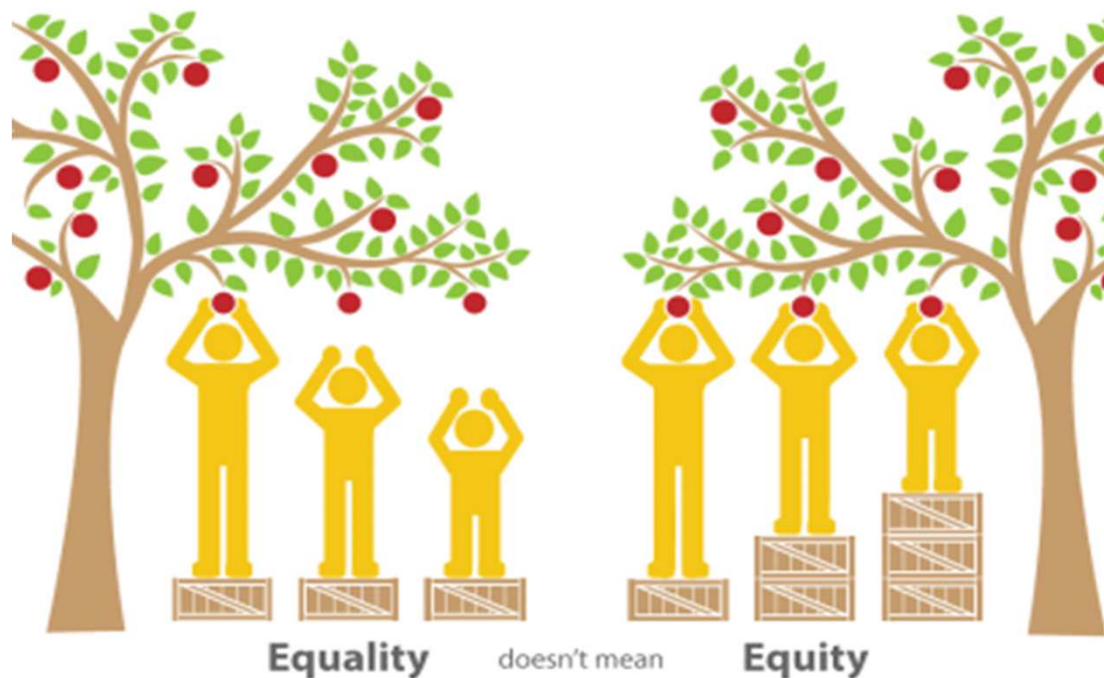


Tutti per la salute



Regione Lombardia

EQUITA'



Istruzione
Reddito
Reti sociali

...

ACCOUNTABILITY

RESPONSABILITA'...

sapere di poter rispondere ...

Al Sistema...

Agli Stakeholder...

Alle Comunità di uomini e donne...

Alla Comunità scientifica...

...



Regione
Lombardia

Piano Regionale della
Prevenzione 2015 – 2018



- P1. Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro
- P.2 Scuole che promuovono salute
- P.3 Promozione della salute nel percorso nascita
- P.4 Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità
- P.5 Screening oncologi
- P.7 Rete dipendenze

LIFE COURSE



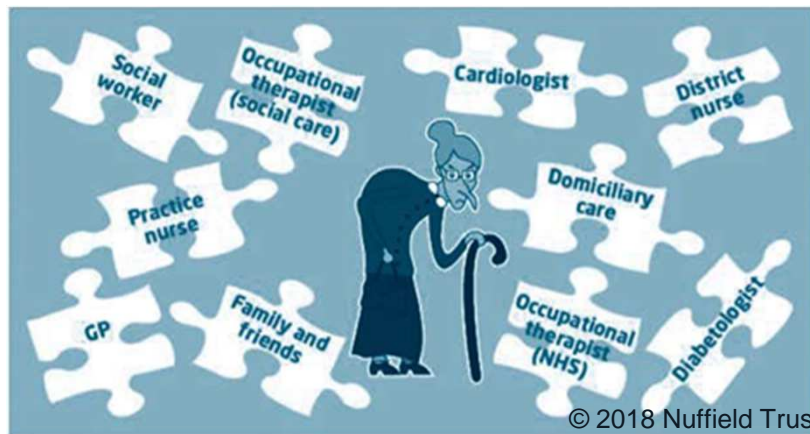
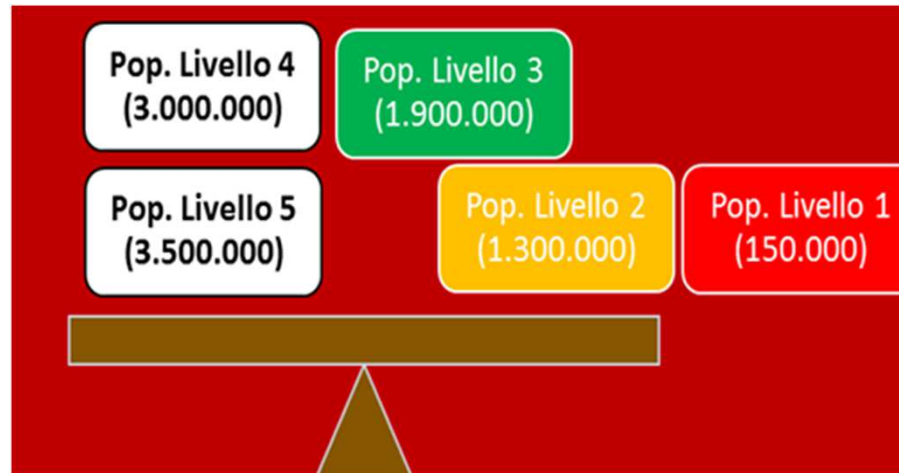
4 SETTING



Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018



P.6 Prevenzione cronicità



**«La salute è creata e vissuta dalle persone
all'interno degli ambienti organizzativi della vita quotidiana:
dove si studia, si lavora, si gioca e si ama. (...) .»**

WHO – «Ottawa Charter for Health Promotion» (1986)





e buon lavoro a tutti noi

liliana_coppola@regione.lombardia.it
promozionesalute@regione.lombardia.it

