



DEFINITION OF HEALTH

A state of complete physical, mental, and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity

WHO, 1948





Evolution of the concept of health

The ability to adapt and to self manage, in the face of social, physical and emotional challenges

Huber M et al, Br Med J, 2011



Definizione di fragilità della OMS report invecchiamento e salute

«Estrema vulnerabilità a fattori stressanti interni ed esterni che espongono il soggetto ad un più alto rischio di outcome di salute avversi»

World Health Organization World Report on Ageing and Health. Geneva: World Health Organization, 2015: p.P227.



ACTIVE AGEING INDEX IN EUROPE

	2014 AAI	Country
1.	44.9	Sweden
2.	40.3	Denmark
3.	40.0	Netherlands
4.	39.7	UK
5.	39.0	Finland
6.	38.6	Ireland
7.	35.8	France
8.	35.7	Luxembourg
9.	35.4	Germany
10.	34.6	Estonia
11.	34.4	Czech Rep.
12.	34.2	Cyprus
13.	34.1	Austria
14.	34.0	Italy
	33.9	EU28 avg.



Liguria 2015-2030

(Proiezioni ISTAT 2015)

	2015-2030
Under 15	-1.8 %
Over 65	+9.3 %
Over 75	+9.8 %
Over 85	+33.8 %
15-64	-3.1 %
natalita	7.0-7.4
mortalita	13.3-13.4
ageing index	237-270
ida	46-52
id	64.7-71.6
num med figli	1.38-1.44
vita m maschi	80,1-82.9
vita m femm	85-87,4





POTENTIAL SUPPORT RATIO

AFRICA	12,9
ASIA	8,0
AMER.LATINA-CARAIBI	7,6
OCEANIA	4,8
EUROPA 28	3,4
GIAPPONE	2,1
ITALIA*	2,7
ITALIA F20-64/OVER 65*	1,3
LIGURIA*	2,0
LIGURIA F20-64/OV.65*	1,0
PIEMONTE*	2,3
PIEMONTE F20-64/OV.65*	1,2

(Dati ONU 2015, *ISTAT 2016)



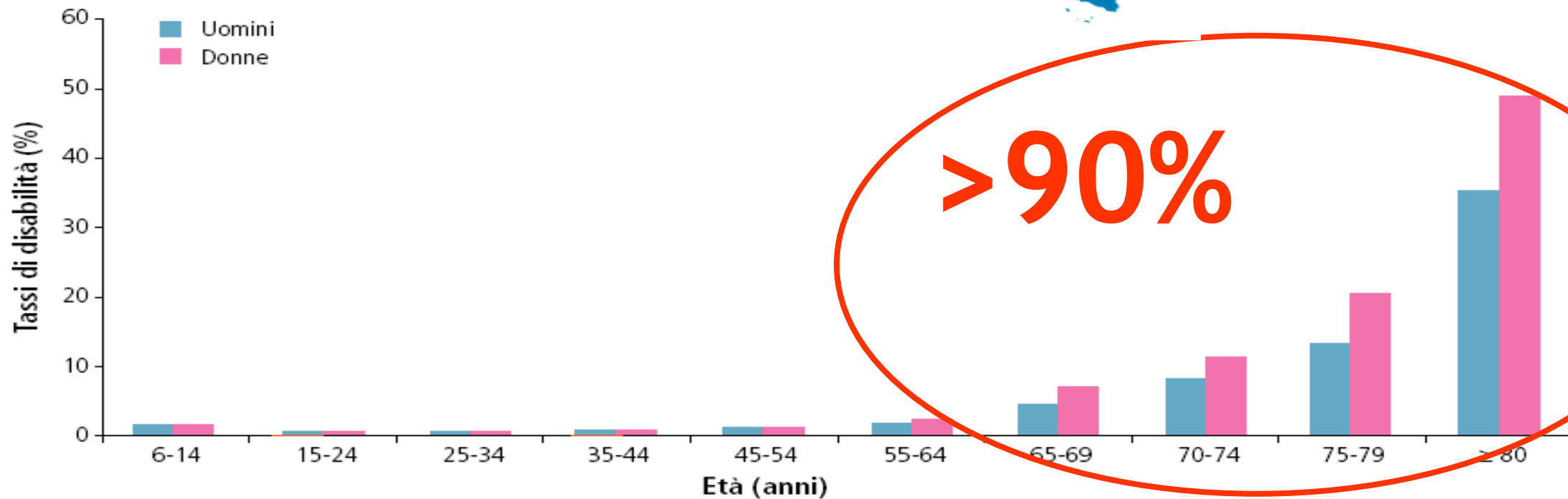
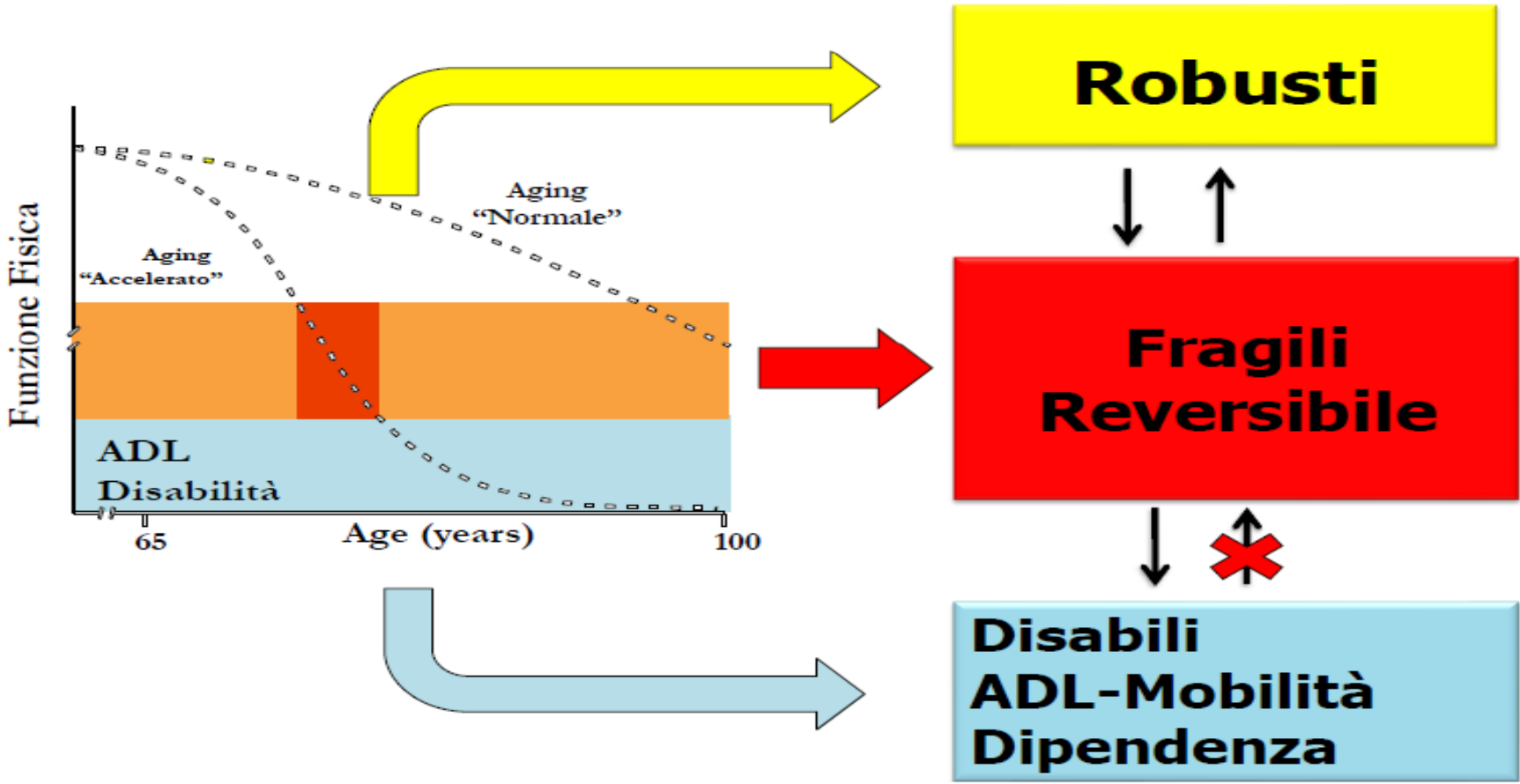


Figura 1.9 Tassi di disabilità per cento persone di 6 anni e più che vivono in famiglia per classe di età e sesso (anni 2004-2005). Fonte: Istat, 2005.

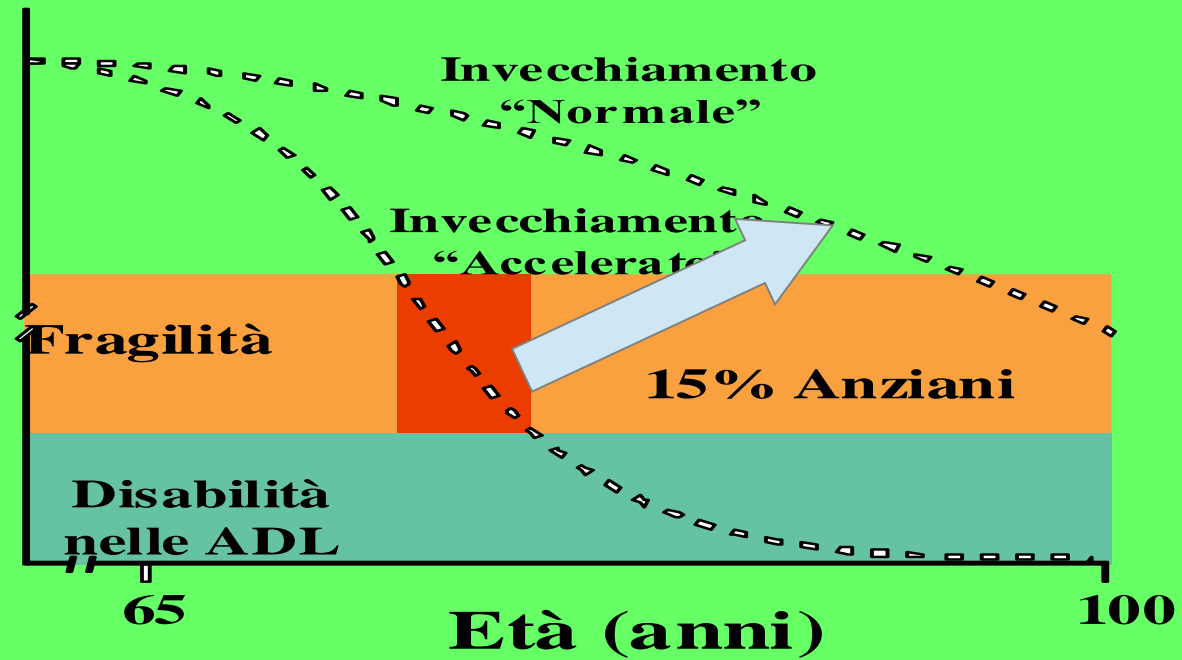


3 categorie di soggetti anziani





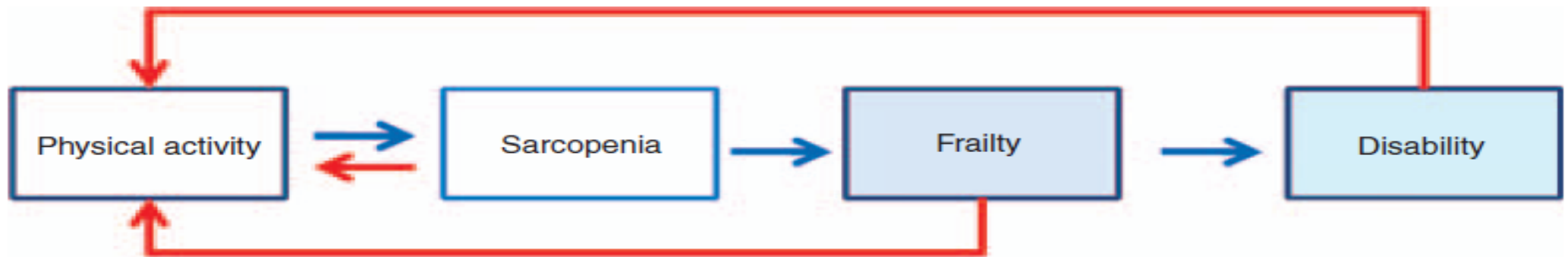
Invecchiamento e Fragilità





La Fragilità è una condizione dinamica e la popolazione anziana fragile può tornare ad essere “robusta”, ma può anche diventare disabile se non vengono intrapresi specifici interventi.

THE I.A.N.A. TASK FORCE ON FRAILTY ASSESSMENT OF OLDER PEOPLE, 2008



Heuristic model between PA, sarcopenia, frailty, and disability without other influencing factors





A



B



Thirty-Day Readmission Risk Model for Older Adults Hospitalized With Acute Myocardial Infarction

Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2019

John A. Dodson, MD, MPH
 Alexandra M. Hajduk, PhD,
 MPH
 Terrence E. Murphy, PhD
 Mary Geda, RN, MSN
 Harlan M. Krumholz, MD,
 MS

Sui Tsang, MS
 Michael G. Nanna, MD
 Mary E. Tinetti, MD
 David Goldstein, BS
 Daniel E. Forman, MD
 Karen P. Alexander, MD
 Thomas M. Gill, MD
 Sarwat I. Chaudhry, MD

No. 3006 patients of age ≥ 75 years hospitalized with AMI at 94 US hospitals.

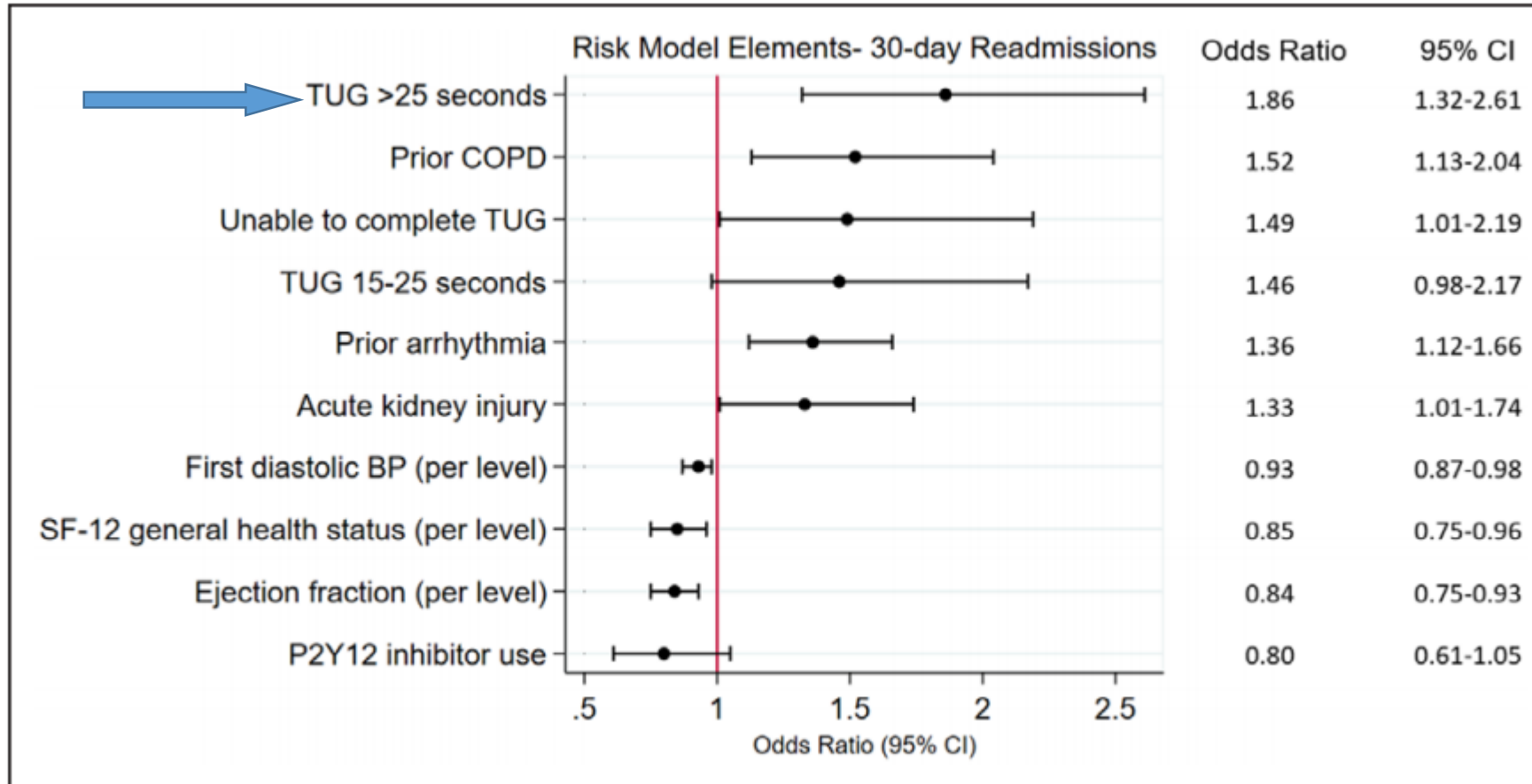


Figure 3. Risk model elements: 30-day readmission.

Trend of over 74 years old population in Liguria Region in the next 10 years and estimated needs in Nursing home beds

With a 1%/5 years decrease in frailty prevalence

	2017	2022	2027
Nr. Over 74	244600	246200	253000
Nr. Over 74 Frail	44000 (18%)	41900 (17%)	40500 (16%)
Nr. NH beds (30% Over 74 Frail)	13200	12550	12150
Nr. NH beds (30% Over 74 Frail)	13200	13300	13600



I principi ispiratori per una nuova sanità "Documento OMS Health 21"

Facilità di accesso alle cure (tempestività della risposta, facilità di comunicazione con i professionisti, via telefono o email, etc)

Coinvolgimento del paziente nelle scelte e nella gestione delle cure (supporto all'auto-cura, *counselling*, facilità di accesso ai propri dati personali, etc.)

Pro-attività degli interventi

Coordinamento delle cure (tra i diversi professionisti) e la continuità dell'assistenza (tra differenti livelli organizzativi, es. tra ospedale e territorio).





RESEARCH ARTICLE

Open Access

The effects of a pro-active integrated care intervention for frail community-dwelling older people: a quasi-experimental study with the GP-practice as single entry point



Wilhelmina Mijntje Looman*, Isabelle Natalina Fabbricotti, Ruben de Kuyper and Robbert Huijsman

La cura delle persone anziane fragili che vivono a casa pone una reale sfida per i sistemi socio-sanitari. A causa del progressivo invecchiamento, il numero di anziani fragili sta aumentando rapidamente. Inoltre, le politiche nazionali sulla salute puntano a prevenire l'ingresso nelle strutture residenziali in quanto la istituzionalizzazione è costosa. Gli stessi anziani fragili preferiscono invecchiare a casa e vogliono vivere autonomi a casa il più a lungo possibile...

Looman WM et al, BMC Geriatr 2016



Interreg Alpine Space



consenso
EUROPEAN REGIONAL DEVELOPMENT FUND

Regione Piemonte, IT
ASL Torino 1, IT
Regione Liguria, IT
A.Li.Sa.
ACCMED, IT
Conseil du Var, FR
FVZ, SLO
IRSSV, SLO
Kärntner Landesregierung, AT

COmmunity Nurse Supporting Elderly iN a changing SOciety
Home is a better place to grow old



COmmunity Nurse Supporting Elderly iN a changing SOciety

An Alpine Space project for Advanced Nursing Education in Family and Community Nursing (FCN)



Il progetto si propone di creare le giuste condizioni per migliorare la salute e la qualità della vita degli anziani nello Spazio Alpino, consentendo loro di rimanere a casa il più a lungo possibile.

Questo obiettivo sarà raggiunto attraverso:

L'elaborazione e l'attuazione di nuove politiche pubbliche basate su questo modello di innovazione sociale per l'assistenza agli anziani

La creazione di moduli di formazione per infermieri che possano essere adattati e trasferiti alle istituzioni formative dello Spazio Alpino e non solo

Uno stimolo allo sviluppo di imprese sociali l'imprenditorialità tra gli infermieri.





Cambiamento di prospettiva nell'assistenza alla popolazione :

Dal trattamento

→ Alla prevenzione

Dai sintomi del problema

→ Alla ricerca delle cause

Dall'ambulatorio

→ Al setting naturale

Dalla posizione Individualistica

→ Alla posizione comunitaria

Da "pazienti" passivi

→ Ad agenti di cambiamento





FUNZIONI

1. Partecipa all'individuazione precocemente e valuta i bisogni socio-assistenziali-sanitari della persona, della famiglia/comunità, del *caregiver* formale e informale
2. Prende in carico l'assistito/famiglia/comunità, organizzando e coordinando le diverse attività/servizi/professionisti in risposta ai bisogni rilevati
3. Promuove la salute attraverso il contributo all'educazione primaria, secondaria e terziaria
4. Promuove la reponsabilizzazione (*empowerment*) dell'assistito e della famiglia
5. Valuta l'efficacia e l'appropriatezza del percorso di presa in carico





PRINCIPALI ATTIVITA'

Raccoglie e analizza dati/informazioni, di natura sociale-assistenziale-clinica, relativi alla persona/famiglia/comunità, con l'ausilio di strumenti informatici-colloquio-sopralluogo presso il domicilio/ospedale/altre strutture

Attiva le risorse (professionisti/servizi/procedure/tecnologie) necessarie a soddisfare i bisogni dell'assistito/famiglia/comunità

Applica strategie personalizzate di assistenza infermieristica e attività educativa rivolte all'assistito/famiglia/comunità/*caregiver* formale e informale

Interagisce e mantiene rapporti con i diversi attori che intervengono sull'assistito/famiglia/comunità (MMG, specialisti, assistenti sociali, ecc.)

Raccoglie e analizza dati, riferiti agli assistiti/famiglia/comunità presi in carico, relativi ai risultati raggiunti



CoSENSO
COmmunity Nurse Supporting Elderly iN a changing SOciety
L'infermiere di Famiglia

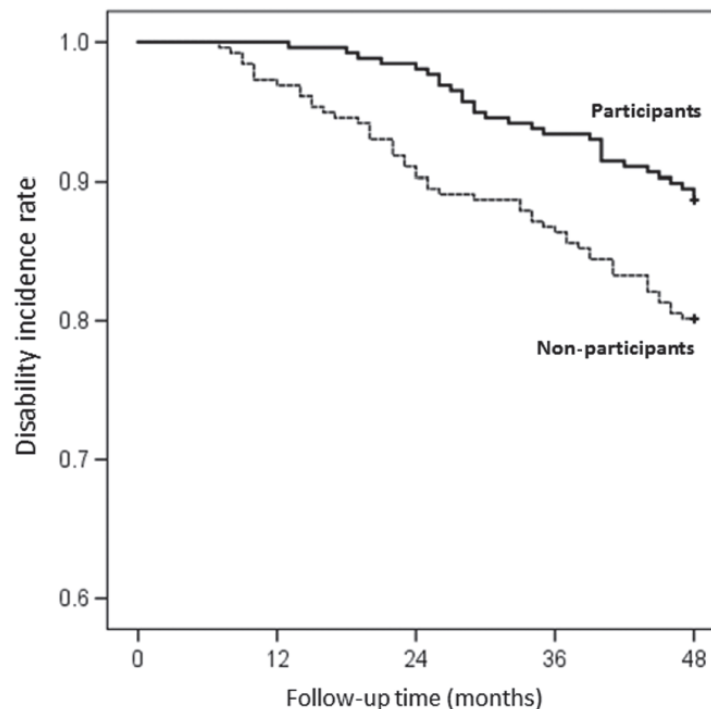
L'Infermiere di Famiglia/Case Manager (ICM) rappresenta l'evoluzione di funzioni professionali già svolte dagli infermieri per la salute della collettività che il mutamento dei bisogni sociosanitari dei cittadini rende necessaria per la qualità delle cure e la sostenibilità. Molti infermieri operano con diversi ruoli nelle Cure Primarie, ma il nuovo ruolo da sviluppare riguarda la proattività e l'estensione dell'assistenza alle famiglie e alle Comunità. È questo un ambito assistenziale molto vasto che trova spazio operativo a livello domiciliare, residenziale, ambulatoriale, o in quei sistemi organizzativi che permettono agli utenti di continuare a vivere nel proprio ambiente di vita o in ambienti familiari protetti...

Ha un ruolo clinico, organizzativo e finanziario.

(Documento cronicità e fragilità Regione Lombardia)



Disability incidence rate during 48-month follow-up period in participants and non-participants to a community disability prevention program for frail older adults



H.Makizako et al., *Geriatr Gerontol Int* 2017; 17: 2347–2353





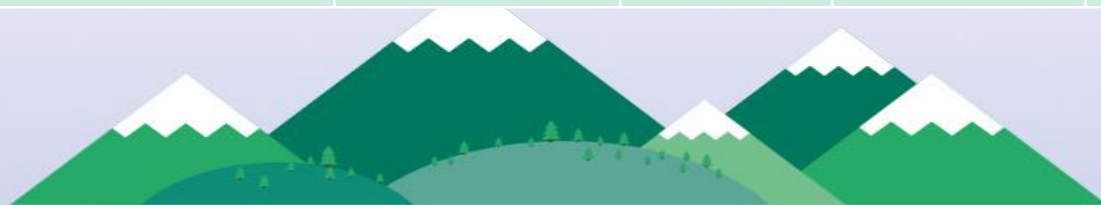
INDICE DI VECCHIAIA =392

LA VALUTAZIONE AL DOMICILIO





Comune	Residenti	Persone viste	Domiciliati	Non rintracciati	Domiciliati altro luogo	Rifiuto servizio	RSA/RP
Gorreto	54	35	3	4	13	1	1
Fascia	55	18	5	4	29	2	2
Rondanina	33	10	0	4	16	3	0
Fontanigorda	107	67	1	16	18	6	0
Rovegno	194	65	6	65	44	11	9
Montebruno	79	34	1	24	5	13	1
Propata	56	22	6	9	21	5	1
Torriglia	668	160	1	17	158	20	13
Totale	1246	411	23	143	304	61	27





Sunfrail Screening Tool

Risultati Progetto Consenso R.Liguria - Valtrebbia

Item	Si	No	Si-SF
1.Assumi più di 5 farmaci al giorno	45	45	50,4
2.Hai peso tanto che i vestiti ti vengono larghi	21,3	78,7	26,4
3.Hai osservato di recente un peggioramento della mobilità	48	52	53,3
4.Sei stato visitato dal tuo Medico nell'ultimo anno	65	35	87,7

Item	Si	No	Si-SF*
5.Sei caduto nell'ultimo anno	22,2	77,8	32,6
6.Ti sembra che la tua memoria sia peggiorata	47,2	52,8	49,6
7. Ti senti solo	12,5	87,5	26,6
8. In caso di bisogno puoi contare su qualcuno	98,1	1,9	14,8
9. Fatichi a sostenere le spese per curarti	19,7	80,3	17,8

(*) per l'item 8 riportata la percentuale dei No





The Mean Values Of The Quality Of Life Visuo Analogic Scale According To The Specific Items Composing The Sunfrail Questionnaire

Progetto Consenso. Regione Liguria

Lo stato di salute percepita dalla popolazione esaminata correla in maniera statisticamente significativa con 3 item del Q9:

Item 1: Assume più di 5 farmaci al giorno (p=0,004)

Item 3: Nel corso dell'ultimo anno la sua condizione fisica l'ha costretto/a a camminare meno? (p<0,0001)

Item 5: Hai avuto almeno una caduta nell'ultimo anno (p=0,015)

P.Obbia, E.Palummeri, F..Nigro, F. Polli, M.Maggio, Geriatr Extraosp, 2018

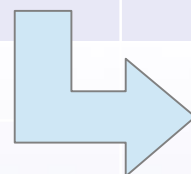




SCHEMA N. 1.

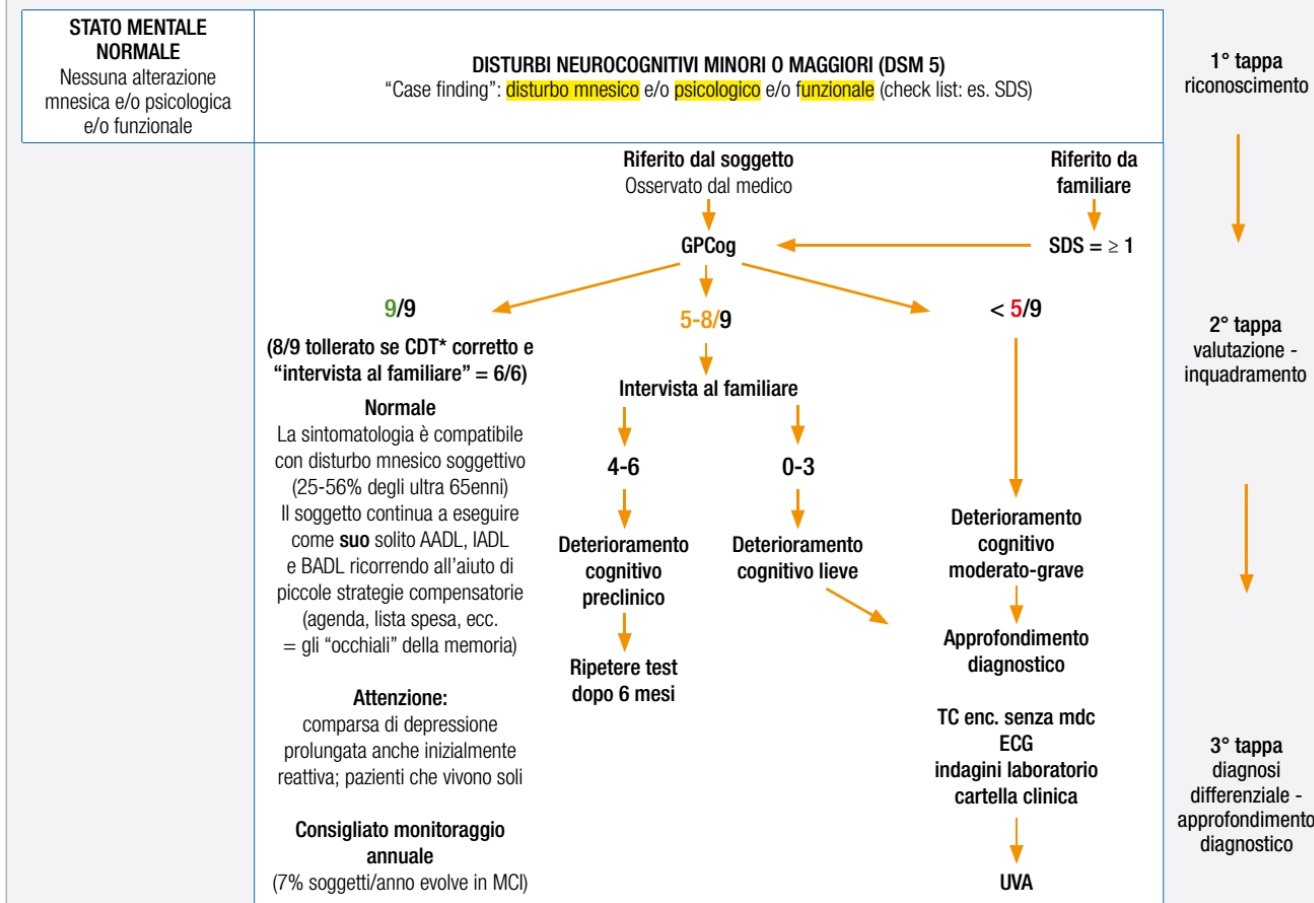
Algoritmo per il riscontro di "disturbi neurocognitivi minori o maggiori"¹⁰ in Medicina Generale.

Item	Si	No	Si-SF*
6.Ti sembra che la tua memoria sia peggiorata	47,2	52,8	49,6



GP-Cog

Valutazione dello stato mentale in pazienti ambulatoriali ultra 50enni in Medicina Generale
Proponibile come "sesto segno vitale"





Gli infermieri di famiglia lavorano per prevenire la fragilità, identificano le persone fragili e agiscono in modo che gli anziani non si "rompano"



Walking group - Montebruno





Totali interventi effettuati sulla popolazione campione PRIME VISITE

Persone viste	411
Contatti MMG	517
Educazione San.	411
Attivazione servizi terr.	18
Attivazione servizi soc	15
Educazione caregiver	117
Gruppi di cammino	2
Memory training	1
AFA	1
Incontri educaz.sanit.	4





SPECIALISTICA

PRE CONSENSO 10163
CONSENSO 12128 +16.2%

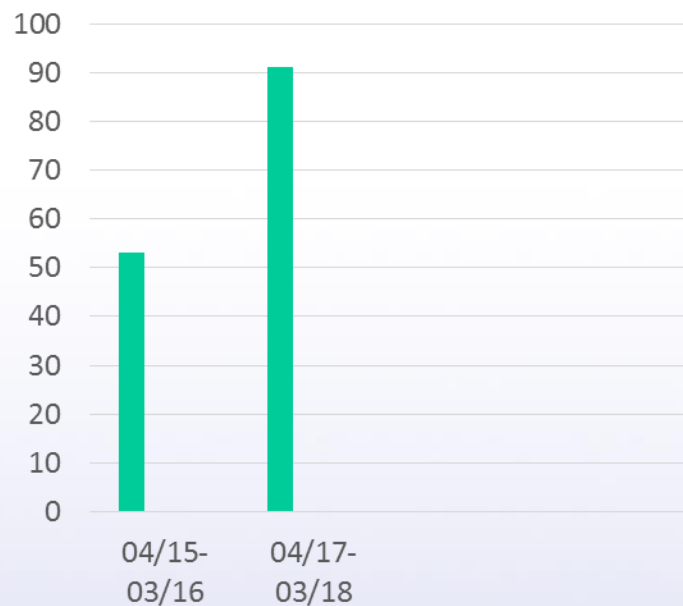
SPECIALISTICA DETTAGLIO

	PRE	CONS.	%
PRIMA VISITA	356	472	32,6
ES.RADIOLOGICI	143	252	76,8
PRELIEVI EMATICI	878	794	- 9,6
EMOGLOBINA GLICATA	130	144	10,8
GLICEMIA	371	429	31,8
EMOCROMO	416	586	36,1
ECG+ECG DINAMICO	87	179	105
ECOGRAFIA	40	67	67,5
ECOCOLORDOPPLER	73	126	76,6
ANAMNESI E VALUTAZIONE	348	462	32,7





Ricoveri ospedalieri popolazione over 65



PROVENIENZA ASSISTITO

	04/2015- 03/2016	04/2017- 03/2018
SENZA PROPOSTA DI UN SANITARIO	20	0
PROPOSTA DAL MMG	2	49
PROGRAMMATO DALL'ISTITUTO DI CURA	10	18
TRASFERITO DA IST. DI CURA PUBBL./PRIV.ACGR.	0	18





Genova, Il vecchio porto: fine del XIX secolo

Grazie per l'attenzione!

