

Nuove Strategie per una Speranza di Vita in Buona Salute dopo la Soglia dei 50 anni”

Daniela Galeone *

Nell’Unione Europea, ma in generale in tutta l’Europa, l’aspettativa di vita è andata aumentando negli ultimi decenni, raggiungendo nei Paesi a più bassa natalità e con un reddito elevato, come Francia Spagna e Italia, valori di circa 85 anni per le donne e 80 anni per gli uomini.

Anche in Italia, pertanto, l’invecchiamento della popolazione è una questione cruciale, poiché il declino del tasso di natalità e l’allungamento della vita hanno modificato la composizione demografica e gli anziani (65 anni e oltre) sono oltre 13,5 milioni (superando per la prima volta il 22%) mentre quelli di 80 anni e più sono 4,1 milioni, pari al 6,8% del totale con previsioni di aumento nei prossimi anni (ISTAT 2017). Il confronto dei vari indicatori di salute conferma il notevole peggioramento dello stato di salute della popolazione anziana in Italia nel passaggio dai 65 agli 80 anni, con prevalenze che raddoppiano nel caso della presenza di patologie croniche e quintuplicano per le gravi limitazioni motorie. Secondo i dati ISTAT 2017 sono il 30,8% le persone di 65-69 anni che dichiarano almeno una patologia cronica grave, quota che raddoppia tra gli ultraottantenni (59,0%). Il 37,6% delle persone di 65-69 anni riporta almeno tre patologie croniche (detta comorbilità o multicronicità), a fronte del 64,0% degli ultraottantenni. Per le donne maggiore longevità ma anche grave riduzione di autonomia, la presenza di patologie cronico-degenerative e il dolore fisico che spesso le accompagna condizionano notevolmente le normali attività quotidiane degli anziani comportando una progressiva riduzione nell’autonomia. L’11,2% degli anziani (1 milione e 400mila persone) riferisce gravi difficoltà in almeno un’attività di cura della persona (ADL). Si tratta in gran parte di ultrasettantacinquenni (1 milione e 200mila): in questa fascia di età un anziano su cinque riporta tali difficoltà. Con l’aumentare dell’età aumenta, pertanto, anche il bisogno di sostegno quotidiano e la famiglia rimane uno dei punti di riferimento principali per l’assistenza

Pertanto, se da un lato l’invecchiamento della popolazione rappresenta un indubbio successo sul piano della sanità pubblica, in quanto evidenzia una aspettativa di vita molto alta, allo stesso tempo, richiama l’attenzione sulla necessità di ulteriori interventi di sostegno alle politiche sanitarie e sociali, per consentire alla vasta platea degli anziani l’inserimento e la piena integrazione nel tessuto sociale, per renderli in tal modo una risorsa, anche sul piano economico, piuttosto che un peso per l’intera società.

L’età anziana è una realtà complessa e variegata che va dagli anziani attivi e in salute agli anziani non autosufficienti. Gli anziani, rimangono una delle categorie più colpite dalla povertà e più esposte a fenomeni di esclusione sociale, isolamento e abbandono e, inoltre, la loro qualità di vita resta bassa, le malattie cronico-degenerative e invalidanti sono in crescita, la rarefazione delle relazioni familiari, sociali e tra pari è un dato che rimane costante.

L’invecchiamento della popolazione sta celermente procedendo non solo nei Paesi ad alto reddito, ma anche in quelli a medio e basso reddito. Un effetto negativo di tale fenomeno è costituito dall’aumento della disabilità legata a malattie croniche non trasmissibili e del numero di soggetti con ridotta autonomia, scarsa inclusione sociale e minore partecipazione alla vita attiva. Inoltre, al crescere dell’età risulta crescere in modo esponenziale il numero delle persone affette da demenza.

In un contesto europeo di profonde trasformazioni demografiche, caratterizzato da denatalità e allungamento della vita, il tema dell’invecchiamento attivo, pertanto, sta assumendo un’importanza crescente in diversi ambiti (lavorativo, previdenziale, sanitario ecc.). Favorire il mantenimento di un buono stato di salute lungo tutto il corso dell’esistenza produce benefici importanti a livello economico, sociale e individuale. Migliorare la qualità di vita delle persone contribuisce al mantenimento dell’autosufficienza in età più avanzata e rappresenta anche uno strumento per favorire la produttività in età lavorativa e un maggiore sviluppo. Ridurre il carico di malattie e/o ritardare la comparsa di malattie può, inoltre, contribuire a ridurre i costi della collettività e a mantenere la sostenibilità dei sistemi sanitari e sociali, specie, con l’attuale crisi economica.

Invecchiare in buona salute è pertanto l’obiettivo prioritario non solo delle strategie europee ed internazionali ma anche nazionali. L’invecchiamento attivo, secondo la definizione dell’OMS, è “un processo di ottimizzazione delle opportunità relative a salute, partecipazione e sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane” ma che interessa l’intero ciclo di vita ed è influenzato

(*) con la collaborazione di Maria Teresa Menzano
Da diversi fattori.

Favorire il mantenimento di un buono stato di salute lungo tutto il corso dell'esistenza porta all'aumento dell'aspettativa di vita in buona salute e a un bonus in termini di longevità, fattori entrambi che possono produrre benefici importanti a livello economico, sociale e individuale.

STRATEGIA ITALIANA

L'attuale quadro epidemiologico caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione, dalla elevata prevalenza delle malattie croniche non trasmissibili, dai numerosi rischi per la salute correlati a fattori ed esposizioni ambientali, richiede una forte focalizzazione della programmazione strategica sulla prevenzione e sulla promozione della salute. I pazienti anziani hanno, inoltre, esigenze assistenziali peculiari dovute non solo alle condizioni cliniche ma anche ad altri determinanti (status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc.).

Un approccio "intersettoriale" e trasversale ai fattori di rischio consente di attuare interventi volti sia a modificare i comportamenti individuali non salutari (alimentazione scorretta, sedentarietà, tabagismo, abuso/uso scorretto di alcol), che a creare condizioni ambientali atte a favorire il cambiamento dello stile di vita (migliorare la qualità dell'aria, ridefinire l'assetto urbanistico per favorire gli spostamenti a piedi o in bicicletta, bonificare territori contaminati, migliorare la qualità dei prodotti alimentari, garantire ambienti di lavoro sicuri e sani, ecc.). Con il programma "Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari" (DPCM del 4 maggio 2007) il nostro Paese ha adottato una strategia globale coordinata dal Ministero della Salute che mira a sviluppare l'impegno condiviso e collaborativo di tutti i settori della società e del settore sanitario per azioni specifiche di prevenzione e cura delle malattie, rafforzando politiche e interventi che tengano in debito conto tutti i "determinanti della salute", attraverso l'attuazione di adeguate politiche "intersettoriali" a livello nazionale, regionale e locale.

L'attuazione di Guadagnare Salute si avvale di strumenti quali i progetti del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), i Protocolli d'Intesa, i sistemi di sorveglianza e la Comunicazione. La realizzazione del programma è condivisa con le Regioni e con i Servizi sanitari locali ed è sostenuta dal CCM attraverso una serie di progetti coerenti con le aree di intervento, in collaborazione con Istituto Superiore di Sanità, Regioni, ASL, istituzioni e associazioni ed Enti presenti sul territorio.

Anche il Piano Nazionale della Prevenzione 2014 – 2018, prorogato al 2019, ha tenuto conto non solo degli aspetti specificatamente sanitari, ma anche ai determinanti ambientali, sociali ed economici della salute, e delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione, che accompagna il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro. Nella definizione dei macro obiettivi si è considerata anche la necessità di porre particolare attenzione a gruppi sociali particolarmente a rischio di fragilità o di disuguaglianza, secondo una visione etica e di coesione sociale.

Nell'ambito del macro obiettivo relativo alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, sono stati sviluppati programmi di promozione della salute secondo un approccio trasversale ai determinanti di salute, per ciclo di vita (life course) e setting (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario), e intersettoriale con il coinvolgimento (empowerment di comunità) di tutti i livelli interessati (strategie di comunità) finalizzati alla promozione di stili di vita sani e di ambienti favorevoli alla salute della popolazione, per creare le condizioni per rendere facile l'adozione di comportamenti salutari. L'approccio life course nasce dall'evidenza che favorire il mantenimento di un buono stato di salute lungo tutto il corso dell'esistenza porta all'aumento dell'aspettativa di vita in buona salute e a un bonus in termini di longevità, fattori entrambi che possono produrre benefici importanti a livello economico, sociale e individuale. Poiché i comportamenti non salutari si instaurano spesso già durante l'infanzia e l'adolescenza, è importante il forte coinvolgimento della scuola, che va considerata come luogo privilegiato per la promozione della salute nella popolazione giovanile, in cui i temi relativi ai fattori di rischio comportamentali devono essere trattati secondo un approccio trasversale in grado di favorire lo sviluppo di competenze oltre che di conoscenze, integrato nei percorsi formativi esistenti, e quindi basato sui principi del coinvolgimento e dell'empowerment che facilitano le scelte di salute e traducendosi in benefici effettivi sulla salute.

Per mantenere il più a lungo possibile una buona qualità di vita attraverso un invecchiamento attivo e in buona salute, il PNP ha previsto anche lo sviluppo di strategie basate sull'individuo. La prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e intermedi può essere perseguita mediante la loro diagnosi precoce, allo scopo di prevenire o ritardare l'insorgenza delle malattie croniche e delle loro complicanze.

Sono stati attivati programmi per l'identificazione precoce e la valutazione integrata delle persone in condizioni di rischio aumentato per MCNT, da indirizzare verso un'adeguata presa in carico sistemica, in grado di potenziare le risorse personali (empowerment individuale) per l'adozione consapevole degli stili di vita corretti (sana alimentazione, attività fisica, cessazione dall'uso di tabacco e dal consumo dannoso e

rischioso di alcol) e, in caso di patologia già in atto, verso idonei percorsi terapeutico-assistenziali multidisciplinari.

Anche il nuovo PNP 2020-2025, approvato in Conferenza Stato- Regioni il 6 agosto 2020 prevede un rinnovato impegno nel campo della promozione della salute e della prevenzione delle malattie lungo tutto il corso della vita. Il Piano consolida l'approccio *life course* per ridurre i fattori di rischio individuali e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso ad ambienti e a scelte di vita salutari, mettendo in atto l'azione preventiva già a partire dai primi 1000 giorni, cioè nel periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita del bambino, arco temporale decisivo per gettare le basi della salute degli individui.

Gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita, infatti, portano a risultati di salute positivi che dureranno tutta la vita e si rifletteranno anche sulle generazioni successive e sulla comunità intera, contribuendo a favorire la produttività in età lavorativa e a mantenere l'autosufficienza in età più avanzata. L'epidemia di COVID-19, ad esempio, ha colpito duramente gli anziani, mostrando inoltre che, oltre all'età avanzata, un fattore prevalente nei soggetti deceduti è la presenza di una o più patologie croniche preesistenti le quali, verosimilmente, hanno aumentato una condizione di fragilità, dovuta anche a condizioni sociali e ambientali, che ha aggravato il decorso della malattia.

Nell'ambito del PNP 2020-2025 un tema prioritario non solo per il sistema salute, ma anche per le aziende e le imprese di ogni settore e dimensione, è la promozione della salute nei luoghi di lavoro, anche a causa dei nuovi bisogni legati alla salute e al benessere, non da ultima la diffusione delle malattie croniche. Che rappresentano una sfida per il mondo del lavoro anche in relazione agli aspetti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale. Il miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro può incidere efficacemente sui processi di invecchiamento attivo e in buona salute, creando condizioni di supporto e inclusione dei lavoratori più anziani e di quelli con malattie croniche o disabilità.

Anche il nuovo PNP punta su interventi finalizzati alla individuazione di condizioni di rischio individuali per le MCNT e all'indirizzo delle persone verso una adeguata presa in carico. Tali interventi sono previsti anche dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nell'ambito dell'Area F del Livello Prevenzione collettiva e sanità pubblica che include l'offerta del counseling individuale, quale prestazione esigibile finalizzata al contrasto ai fattori di rischio delle MCNT. In questa visione strategica, per contribuire alla partecipazione e responsabilizzazione individuale e collettiva, promuovendo scelte salutari di vita e ambienti favorevoli alla salute, è fondamentale il ruolo del personale sanitario che deve essere anche adeguatamente formato sull'applicazione del "counseling breve".

L'offerta dell'intervento breve, in particolare in presenza di soggetti con fattori di rischio, può essere attuata nei contatti sanitari "opportunistici" (es. Ambulatori, Consultori, Certificazioni, Medici Competenti, Screening oncologici, Punti nascita, Punti vaccinali, ecc.), anche al fine di intercettare la persona nei diversi momenti della vita, migliorandone le competenze socio-emozionale (es. capacità di autogestirsi, consapevolezza di sé e sociale, capacità di relazione, capacità decisionale responsabile). Questo approccio permette di dare continuità e rinforzo reciproco ai messaggi di prevenzione e promozione della salute provenienti da fonti sanitarie diverse.

In conclusione, una società che invecchia può rappresentare, non solo un successo ma anche una sfida per la società e l'invecchiamento progressivo della popolazione impone, quindi, ai Governi dei Paesi industrializzati di porre in atto strategie appropriate e innovative per mitigarne gli effetti negativi sul sistema sociale ed economico, oltre che sul piano individuale. Strettamente connesso all'invecchiamento sano ed attivo è il concetto di comunità "age-friendly" che pone attenzione all'ambiente fisico e sociale ed a quei fattori che possono facilitare o ostacolare la possibilità per gli anziani di invecchiare in modo attivo e che necessita del coinvolgimento di tanti ambiti diversi. Un elemento determinante nella progettazione e attuazione degli interventi rivolti agli anziani è favorirne il coinvolgimento e la partecipazione, necessari per garantire l'efficacia delle iniziative, la loro replicabilità, nonché la loro sostenibilità e continuità in base ai bisogni effettivi rilevati dagli anziani stessi.

rosaanna.perricone@fondazione.uniroma1.it
emi.debono@libero.it