



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

ADVANTAGE JOINT ACTION

Un approccio globale per promuovere un invecchiamento libero da disabilità in Europa:
l'iniziativa ADVANTAGE





Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



**ADVANTAGE JA
NEWSLETTER N.5
MAGGIO 2019**

ADVANTAGE è la prima Azione Comune (JA) sulla prevenzione della fragilità. È cofinanziata dal Terzo Programma Europeo Salute dell'Unione Europea 2014-2020 e dagli Stati Membri. L'Azione Comune sarà attiva dal 2017 al 2019. Contribuirà ad un approccio più omogeneo alla fragilità, promuovendo screening, iniziative per la prevenzione, la valutazione ed il trattamento della fragilità, nonché la riforma dei sistemi sanitari e l'identificazione delle priorità dei programmi di formazione e di ricerca. Il suo obiettivo principale è quello di istituire un quadro comune europeo per affrontare la fragilità, che risulta tra le cause che incidono maggiormente sul rischio di sviluppare disabilità. Il Consorzio ADVANTAGE coinvolge 22 Stati Membri e oltre 32 organizzazioni europee.

Per maggiori informazioni www.advantageja.eu

In questo numero:

- Il documento sull'Approccio alla Prevenzione della Fragilità (FPA) della JA ADVANTAGE**
- Interviste**
- Iniziative sulla fragilità**
- News dai partner della JA**
- Conferenze sulla fragilità**



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Documento FPA della JA ADVANTAGE

La bozza dell'Approccio alla Prevenzione della Fragilità (FPA) è online!!



La prima bozza dell'Approccio alla Prevenzione della Fragilità (FPA) è stata presentata durante il Forum della JA ADVANTAGE di Madrid: “Adottare iniziative per la Fragilità: la prospettiva della JA ADVANTAGE.” ed è in corso di revisione, per incorporare le idee principali e le intese condivise durante il forum dai membri della Commissione Europea, dai rappresentanti Nazionali, dai partner e dagli altri stakeholder che vi hanno preso parte.

Il documento di Approccio alla Prevenzione della Fragilità (FPA) è costituito da 2 parti:

1. Il “documento FPA centrale”: costituisce la prima parte. Consiste da una sintesi delle idee principali e delle indicazioni dell’FPA. Offre una guida sulle informazioni principali riguardanti la fragilità e formula raccomandazioni e piani d’azione per i legislatori ([visualizza](#));
2. “Individuare le ragioni che portano alla fragilità, la prospettiva della JA ADVANTAGE”: costituisce la seconda parte. Rappresenta nel dettaglio il nostro lavoro concretizzato nel FPA. Fornisce un documento di riferimento con informazioni tecniche di dettaglio sulla fragilità a livello UE. È stato ideato per professionisti del campo sanitario e dell’assistenza, accademici, consulenti tecnici e manager (non ancora disponibile).

Il documento FPA è il risultato di due anni di lavoro del Consorzio JA ADVANTAGE. Ha lo scopo di sintetizzare le evidenze scientifiche legate alla prevenzione e alla gestione della fragilità e



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



fornisce una panoramica di cosa sta avvenendo nei 22 Stati Membri partecipanti al Consorzio.

Nel processo di redazione della bozza iniziale del documento sono stati invitati altri esperti esterni al Consorzio, in momenti differenti, per partecipare alle nostre discussioni. (Membri dell'External Advisory Board e dell'Expert Panel). Ciò ha apportato nuovi spunti al dibattito ed ha accresciuto la comprensione della JA verso le diverse prospettive degli stakeholder politici, amministratori, professionisti e accademici.

L'FPA vuole essere un riferimento futuro per qualsiasi regione, paese o stato membro che stia affrontando la sfida dell'invecchiamento e della fragilità. Fornisce una guida su come rafforzare le capacità nazionali/regionali ed accelerare gli sforzi nazionali/regionali per configurare o sviluppare una politica di prevenzione alla fragilità fra gli Stati Membri partecipanti. Le raccomandazioni all'azione sono state presentate fra i punti chiave. Il Consorzio JA ADVANTAGE crede che l'adozione e l'applicazione di questi messaggi chiave all'interno delle politiche socio-sanitarie degli Stati Membri contribuirà a diminuire le disabilità legate alla fragilità a livello individuale e della popolazione in Europa.

La [Bozza dell'FPA](#) può essere visionata sul sito della [JA ADVANTAGE](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Interviste

Responsabilizzare i cittadini e affrontare la fragilità, il punto di vista di...

Dott Niklas Ekerstad, MP, PhD, specialista in cardiologia e medicina interna

Ricercatore capo, Docente

Unità di Ricerca e Sviluppo, Ospedale NU, ed il Dipartimento di Salute e Scienze, Università West, Trollhattan, Svezia

D: Alla luce delle sue esperienze cliniche e di ricerca nel campo della fragilità in generale e in quello della fragilità in tarda età, come definirebbe la **“fragilità” in tarda età**, considerando la sua natura multidimensionale (ad esempio: salute, socialità, economia, etica, legale)?

R: Esistono modelli e strumenti differenti che possono essere usati per definire e descrivere la fragilità. La fragilità può essere definita sostanzialmente come una sindrome biologica che implica vulnerabilità ai fattori di stress e riserve fisiologiche ridotte.

La maggior parte dei ricercatori è d'accordo sul fatto che esistono due tipi di fragilità; fisica e fisiologica, nella quale la comparsa di sarcopenia e la diminuzione della forza muscolare costituiscono un'importante caratteristica discriminatoria. La definizione di fragilità che dà Fried include le seguenti componenti: debolezza muscolare, perdita di peso involontaria, andatura rallentata, spassatezza dichiarata ed attività fisica ridotta (Fried 2001). Un'altra definizione usata comunemente è il modello di accumulo di deficit età-associati di natura biologica, funzionale o anche sociale, che unisce le diverse malattie e disabilità di una persona per produrre un indice (Rockwood 2005). Inoltre, si sta evolvendo un ulteriore modello di fragilità olistico ed integrato, che include nella valutazione gli ambiti sociali e psicologici.

Soggetti anziani fragili usufruiscono maggiormente dei servizi sanitari. Da un punto di vista etico e legale, ad esempio secondo la legislazione svedese, dovrebbe essere attribuita a loro priorità assoluta per la valutazione dei bisogni di questi individui. Se ciò sia vero, andrebbe discusso.

D: Dal suo punto di vista clinico, quali sono i **bisogni legati alla fragilità**? Stanno cambiando nel tempo?

R: La fragilità denota una sindrome dinamica con un impatto negativo sulla salute, che può peggiorare nel tempo. Quindi i bisogni sanitari di un individuo fragile cambiano nel tempo.

Per ciascun paziente la fragilità prevede il rischio elevato di essere ospedalizzato e morire in un breve periodo di tempo. Inoltre, la fragilità è strettamente legata al declino funzionale, alla limitazione delle attività e a lunghi periodi di recupero.

Di conseguenza, ciò che caratterizza i pazienti fragili avanti con gli anni è l'utilizzo di elevate risorse sanitarie. Per gli individui fragili, le malattie critiche che richiedono lunga ospedalizzazione ed i lunghi periodi di allettamento sono associabili a deterioramento fisico e a limitazioni funzionali che persistono per lunghi periodi dopo la dimissione dall'ospedale.

D: Quali **politiche nazionali**, strategie ed iniziative sono state attuate per far fronte alle esigenze



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



delle persone più anziane fragili? Le **politiche attuali** rispondono alla natura **multidimensionale** della fragilità in età avanzata?

R: Per quanto di mia conoscenza, fino ad ora in Svezia sono poche le strategie e le iniziative attuate al fine di rispondere ai bisogni degli individui fragili più anziani. Esistono, comunque, delle eccezioni. Speriamo che l'azione di ADVANTAGE possa migliorare la situazione.

- Nel 2013, un gruppo di esperti all'interno del Consiglio Svedese per la Valutazione delle Tecnologie Sanitarie (SBU) ha eseguito una revisione sistematica che tratta la fragilità e la Valutazione geriatrica generale (Comprehensive Geriatric Assessment - CGA): Valutazione geriatrica generale e cura della fragilità senile. Stoccolma, 2013. Relazione SBU numero 221.
- Nel 2013, il Consiglio Nazionale Svedese di Salute e Benessere ha pubblicato una relazione, con la quale si enfatizza che la valutazione della fragilità è cruciale per la cura dei pazienti anziani con diagnosi d'organo specifiche, come la sindrome coronarica acuta: "*Pazienti anziani fragili e linee guida nazionali*". Come le linee guida possono essere adattate per andare incontro ai bisogni dei pazienti anziani fragili. Relazione del Consiglio nazionale svedese di Salute e Benessere. Stoccolma, Svezia: Consiglio Nazionale Svedese di Salute e Benessere, 2013 (in Svezia).
- Per alcuni anni, alcuni ospedali della contea svedese di Västra Götaland hanno allestito unità di cura per le persone anziane, caratterizzate da un CGA interdisciplinare strutturato e sistematico per l'assistenza in reparto, che includeva strategie per la riabilitazione precoce. Iniziative simili sono state prese nelle contee di Scania e Östergötland.
- Di recente, è stata formata in Svezia una rete di professionisti del campo sanitario per affrontare i problemi clinici e condurre ricerca sulla fragilità. Uno degli scopi è quello di coordinare gli sforzi in questo campo.
- Dal novembre 2017, viene utilizzata la Scala Clinica della Fragilità (CFS), sviluppata dal Professor Kenneth Rockwoods, in uno studio pilota per valutare la fragilità nei pazienti colpiti da infarto miocardico inclusi nel registro SWEDEHEART. Si presume che la scala CFS costituisca un appropriato e rilevante strumento clinico per i pazienti cardiovascolari con bisogni complessi. Il prossimo passaggio sarà lo studio dell'associazione tra fragilità ed esiti clinici di questi pazienti.
- A Gothenburg, lo strumento FRESH (Gruppo di ricerca per il supporto della fragilità negli anziani) viene utilizzato per eseguire uno screening iniziale della fragilità tra gli individui anziani. Iniziative simili sono state prese in altre aree sanitarie svedesi.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



La senilità non è una malattia - Intervista al professor José Viña



Il Professor José Viña, partner della JA ADVANTAGE ed esperto di senilità, è stato intervistato da El País durante il Longevity World Forum.

Durante l'intervista ha sottolineato che la senilità non è una malattia, ma un invecchiamento inadeguato richiede prestazioni assistenziali. A tale riguardo la ricerca ha dimostrato l'efficacia dell'attività fisica per ritardare la dipendenza e migliorare la qualità di vita in età avanzata. L'intervista completa in

spagnolo si trova al seguente link:
https://elpais.com/sociedad/2018/11/09/actualidad/1541765576_309843.html

Di seguito potete trovare parte dell'intervista tradotta in italiano:

D: *Lei sostiene che migliorare la qualità di vita in età avanzata sia non solo auspicabile ma anche fondamentale per le società.*

R: La popolazione in Spagna, in Europa e nel mondo più ricco sta invecchiando. La piramide della popolazione si è invertita in pochi decenni. Nel 2035, negli Stati Uniti il numero di persone sopra i 65 supererà quello degli under-18. In Europa, invece, le previsioni indicano che per il 2020 un terzo della popolazione sopra i 65 diventerà non autosufficiente e la percentuale aumenterà fino a raggiungere il 50% nel 2040. Le conseguenze saranno enormi. Un 65enne in forze spende circa 900 euro l'anno per curarsi, ma una persona non autosufficiente necessita di 14 volte questa cifra. Se non riusciamo a cambiare questo trend, che comporta l'aumento dell'esercizio fisico ed il miglioramento della nutrizione degli anziani, andremo incontro ad un disastro economico.

D: *Lei propone di intervenire nel passaggio precedente alla perdita di autosufficienza, che precede la fase della fragilità vera e propria. In cosa consiste?*

R: La fragilità è una caratteristica geriatrica in cui una persona trova difficile fare molte cose come alzarsi da una sedia, raccogliere una bottiglia d'acqua o camminare. Se non riesci a fare queste cose, sei già una persona non autosufficiente. Secondo quanto abbiamo concluso da uno studio clinico, l'esercizio è uno dei meccanismi più utili per evitare questa transizione e invertire il corso della fragilità.

D: *Quali sono stati i risultati?*

R: Con una sessione di un'ora per 5 giorni a settimana, con il nostro programma, 100 partecipanti sopra i 65 hanno mostrato una riduzione di quasi il 50% dei parametri della fragilità, mentre le visite presso i medici di base sono dimezzate. Tutto ciò ha un impatto sulle spese mediche e



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



soprattutto, come medico, posso dire che la persona è più sana.

D: *Come devono essere gli esercizi?*

R: Dovrebbero essere multi-funzionali. In altre parole, camminare non basta. Le attività dovrebbero includere esercizi aerobici, camminare velocemente o, se possibile, anche correre. Esistono settantenni e ottantenni che corrono. Ma andrebbe fatto con cautela. Raccomando un check-up medico prima di tutto, seguito da un programma realizzato da uno specialista. Si dovrebbero anche includere esercizi per la forza, con pesi ed elastici. E potrebbero essere svolti anche in compagnia; se l'esercizio fisico viene fatto da soli, il rischio di abbandonare l'attività è più probabile.

D: *Un tempo era dell'idea che troppo esercizio facesse male, ma ora ha cambiato idea. Perché?*

R: Per anni ho pensato questo. Con il mio gruppo abbiamo studiato la longevità dei ciclisti del Tour de France sperando di scoprire che avrebbero vissuto di meno, ma abbiamo scoperto che invece avevano vissuto l'11% in più. Lo studio è stato condotto sui ciclisti che hanno preso parte ai Tour dal 1930 al 1960. Quindi se vieni allenato e supervisionato da un medico, non c'è nessun problema. Più esercizio fai, meglio è.

D: *Garantisce anche che l'esercizio migliora il declino cognitivo e previene l'Alzheimer.*

R: Sì. L'esercizio è uno degli interventi più efficaci al momento disponibili per prevenire l'Alzheimer.

D: *Potrebbe dire una lista di cibi o un tipo di dieta?*

R: La dieta Mediterranea è senza dubbio buona. Ma le persone più anziane hanno spesso deficit nutrizionali. Ad esempio in Europa il 45% ha carenza di proteine. Molte persone dai 70-80 anni in su non hanno appetito, sono sole, non cucinano, masticano male. Ma soprattutto, hanno bisogno di più proteine per chilo di un quarantenne. Bisogna sì mangiare frutta e verdura, ma anche proteine. Gli anziani necessitano di una dieta molto ben pianificata, oppure devono assumere integratori alimentari, e non lo dico perché traggo profitto da un'azienda che li produce.

D: *Un anziano deve essere magro?*

R: Quelli sotto i 70-75 anni sì. Da quell'età in poi non conta molto. La perdita di peso immotivata è un segno di fragilità nelle persone anziane.

D: *In una delle sue ricerche ha concluso che i centenari posseggono delle caratteristiche genetiche particolari. Cosa ci può dire? La longevità dipende dall'esercizio e dalla nutrizione o abbiamo un termine fisso?*

R: La longevità massima è limitata dalla genetica. La longevità media e la qualità di vita in tarda età, dallo stile di vita. Ci vengono date delle carte, ma poi sta a noi giocare.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Azioni sulla fragilità ***Campagna di sensibilizzazione “Affrontiamo la Fragilità”*** ***Face Up to Frailty***



Unisciti alla campagna europea della JA ADVANTAGE #Faceuptofrailty!!!

La campagna #Affrontiamolafragilità (#Faceuptofrailty) è indirizzata a politici e legislatori, professionisti del settore socio-sanitario e cittadini, perché solo agendo ad ogni livello possiamo integrare il concetto di fragilità nelle nostre comunità e creare soluzioni pratiche per coloro che sono in difficoltà. Abbiamo bisogno di un approccio collaborativo, del coinvolgimento e dell'impegno di tutti gli stakeholder per disseminare correttamente il messaggio della nostra campagna.

Obiettivi della campagna #faceuptofrailty

- Dare visibilità alle raccomandazioni della JA ADVANTAGE tra gli operatori sanitari, i legislatori, gli amministratori, le persone anziane e chi si prende cura di loro.
- Integrare le raccomandazioni della JA ADVANTAGE nel contesto sociale ed ottenere risultati tangibili nella vita di tutti i giorni, mettendo in pratica la conoscenza.
- Aumentare la consapevolezza dell'impatto che ha la fragilità sugli individui, sulle loro famiglie, sulle comunità e sul sistema.
- Aumentare la consapevolezza sulle migliori pratiche per monitorare la fragilità in tutta Europa e sostenere l'adozione di iniziative locali a livello europeo.
- Aiutare le persone a condividere le loro storie sul convivere con la fragilità.
- Aiutare persone provenienti da tutti i settori a capire cosa si può fare per prevenire e gestire la fragilità.

Come puoi contribuire alla campagna:

- Condividi l'invito a partecipare alla campagna con i tuoi colleghi e/o altre persone che pensi

Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



possano essere interessate.

- Condividi l'invito a partecipare alla campagna con altre organizzazioni che pensi possano essere interessate.
- Contribuisci inviando contenuti che possono essere caricati nella sezione "Face up to Frailty" del sito della JA ADVANTAGE o sui social media.
- Segnala altre campagne nazionali o internazionali che hanno lo scopo di affrontare la fragilità all'indirizzo info@advantageja.eu!



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



News dai partner della JA

CAMPAGNA #FACEUPTOFRAILTY DELLA JA ADVANTAGE PRESENTATA AL ICIC19



Il 1° Aprile 2019 i leader dei work package 1, 2 e 7 della JA ADVANTAGE hanno presentato la campagna #faceuptofrailty alla Diciannovesima Conferenza sulle Cure Integrate (ICIC2019) tenuta a San Sebastian nella Regione Basca in Spagna, dal 1° al 3 Aprile.

Il workshop JA ADVANTAGE era volto ad accrescere la consapevolezza sulla campagna informativa rendendo partecipi gli stakeholder alle discussioni e coinvolgendo il pubblico, sollevando interrogativi su come i sistemi sanitari riconoscono e gestiscono le persone che convivono con la fragilità.

Il workshop è stato molto apprezzato dal pubblico che ha contribuito attivamente condividendo esperienze provenienti dai loro contesti nazionali e locali. E' stato anche mostrato interesse per la campagna #faceuptofrailty ed accettato di contribuire nella sua disseminazione.

Conferenza Nazionale sulla Fragilità in Belgio



Il 23 Aprile 2019 è stata organizzata in Belgio la Conferenza Nazionale sulla Fragilità. L'obiettivo di questa conferenza era di radunare legislatori belgi, amministratori pubblici, scienziati, rappresentanti di organizzazioni professionali e sanitarie ed altri stakeholder impegnati nella cura e nell'assistenza delle persone più anziane e:

- trasmettere risultati intermedi della JA ADVANTAGE;
 - scambiare informazioni sulle attività ed i progetti in corso in Belgio sulla fragilità;
 - discutere sui bisogni e sulle sfide per il futuro.
- Durante questo evento, il leader WP7 ha illustrato nozioni conseguite tramite la JA ADVANTAGE sul tema dei modelli di assistenza. Il rappresentante belga per la JA ADVANTAGE ha presentato la JA concentrandosi in modo particolare sulla campagna #faceuptofrailty.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



La Dott.ssa Anne Hendry alla conferenza finale di SUSTAIN



La dott.ssa Anne Hendry, responsabile scientifico per le Cure Integrate dell' International Foundation for Integrated Care (IFIC), Leader del WP 7 della Joint Action Europea sulla Fragilità (ADVANTAGE) e Senior Associate alla Fondazione Internazionale per la Cura Integrata (IFIC), è stata invitata a partecipare alla conferenza finale di SUSTAIN, dato che per un periodo ha contribuito al progetto [SUSTAIN](#) nel 2016.

La sua presentazione intitolata “Oltre **SUSTAIN** - creare le condizioni per la Cura Integrata delle Persone Anziane” le ha dato l'opportunità di evidenziare il lavoro della JA ADVANTAGE e invitare i partner del consorzio ad unirsi alla campagna Face up to Frailty e a partecipare alle attività dell'IFIC.

Primo Piano Giornaliero per le Persone Anziane (PAM) ad Osakidetza



Il 14 Marzo 2019 ad Osakidetza, professionisti sanitari, delle cure primarie, della salute mentale, ospedalieri, della previdenza sociale, e della sanità pubblica, si sono incontrati per:

- Accrescere la consapevolezza dell'importanza di mantenere una buona funzionalità nelle persone anziane.

- Fornire linee guida per focalizzare l'attenzione sull'applicazione del Programma di Attenzione alle persone anziane (PAM).

Ulteriori informazioni al seguente link:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/evento/i-jornada-plan-de-atencion-a-la-persona-mayor-pam-en-osakidetza/r85-pkcong02/es/>

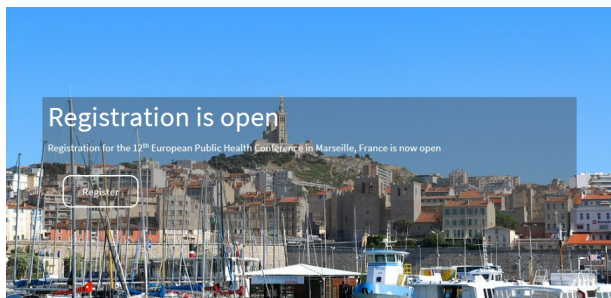


Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Conferenze sulla fragilità

**Dodicesima Conferenza Europea di Sanità
Pubblica (EPH)
Costruire ponti per la solidarietà e la sanità
pubblica**



La dodicesima Conferenza EPH si svolgerà a Masiglia, Francia, al Marsielle Chanot, Palazzo delle esposizioni e dei congressi, 114 Rond-Point du Prado, dal 20 al 23 Novembre 2019.

Le conferenze annuali EPH sono considerate in tutto il mondo i principali raduni europei per i professionisti della sanità pubblica. Tra i delegati saranno presenti ricercatori, legislatori, medici professionisti ed educatori nel campo sanitario ed in molti altri campi correlati. Maggiori informazioni per partecipare al [link](#).

**Sedicesimo Congresso Mondiale di Sanità
Pubblica
Sanità Pubblica per il Futuro dell'Umanità:
Analisi, Promozione ed Azione**



Dal 12 al 17 Ottobre 2020, a La Nuvola, Roma, Italia, oltre 4000 professionisti sanitari, legislatori e studenti si raduneranno per il Sedicesimo Congresso Mondiale di Salute Pubblica. Questo importante evento che si svolge ogni tre anni, è organizzato dalla Federazione Mondiale di Società di Sanità Pubblica (WFPHA) in collaborazione con la Società italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI) e l'Associazione Europea di Sanità Pubblica (EUPHA).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

Congresso IAGG-ER 2019



Il nono Congresso dell'Associazione Internazionale di Gerontologia e Geriatria – Regione Europea (IAGG-ER) si svolgerà dal 23 al 25 Maggio 2019 a Gothenburg, Svezia.

Il Congresso IAGG-ER presenterà e condividerà scoperte, idee ed innovazioni su prospettive multidisciplinari riguardanti l'invecchiamento e il corso della vita. Il tema del congresso è "Verso una maggiore abilità nell'invecchiamento – dalla cellula alla società". Il tema sottolinea la nostra capacità di eseguire azioni al fine di raggiungere importanti obiettivi nei contesti macro, meso e micro.

Il congresso è il luogo naturale d'incontro per ricercatori e professionisti impegnati in varie indagini scientifiche e in materia di invecchiamento, sia che si tratti di scienze biologiche, mediche e sanitarie, sociali, umane sia di servizi per l'umanità e per persone anziane. La sezione principale del congresso comprende sessioni su aspetti multidisciplinari dell'invecchiamento in cui è possibile incontrarsi e imparare gli uni dagli altri.

Maggiori informazioni sulla conferenza:

<https://iagger2019.se/>

Terza conferenza GSM - Qawra, Malta



Per il 3 Maggio 2019, la Società di Medicina Geriatrica di Malta (GMSM) ha organizzato la sua Terza Conferenza di Medicina Geriatrica: Esplorando Nuovi Giganti della Geriatria, che include argomenti quali i trattamenti di fine vita e la fragilità.