



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.6
SETTEMBRE 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:

- ADVANTAGE JA alla Settimana Europea delle Regioni!

- Interviste

- Azioni legate alla fragilità

- News dai partner della JA

- Conferenze sulla fragilità



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

ADVANTAGE JA alla Settimana Europea delle Regioni!

**REGIONS & CITIES | European Week
Brussels 7-10 October 2019**

Join our workshop:

**Healthy ageing in cities and regions:
inspiring examples to frame the future**

Opening speech by Markku Markkula, First Vice President of the Committee of the Regions

Wednesday 9 October 2019, 11:30 – 13:00
The Square, Mont des Arts, Brussels
Translation in English, French and Spanish

More information: <https://www.espon.eu/ewrc2019-healthy-ageing>

ESPON **EUROPEAN UNION**
Co-financed by the European Regional Development Fund

Towards an Age-Friendly Europe
Covenant on Demographic Change

advantAGE
MANAGING FRAILTY

Settimana Europea delle Regioni e delle Città: 7-10 OTTOBRE 2019, Bruxelles

ADVANTAGE JA aderirà al programma di cooperazione di ESPON 2020 e alla Age Platform europea nel workshop presso la Settimana Europea delle Regioni e delle Città a Bruxelles: “Invecchiamento sano in città e regioni: esempi ispiratori per definire il futuro”.

Lo scopo di questo workshop è quello di spiegare perché alcune politiche di invecchiamento hanno avuto più successo rispetto ad altre e aiutare città e regioni europee ad avere accesso al potenziale rappresentato dalle persone anziane, superando i vincoli e le sfide che l’ambiente urbano spesso genera per i cittadini più anziani. Il workshop guiderà i partecipanti attraverso esempi ispiratori su come incrementare l’invecchiamento sano e sviluppare città e comunità a misura di anziano.

Per maggiori informazioni, cliccare [qui](#).

Il termine ultimo per la registrazione è il 27/09/2019

[PROGRAMMA “Workshop - Invecchiamento sano in città e regioni: esempi ispiratori per definire il futuro”](#)



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Interviste

Interviste con gli esperti: Dr. Mario Braga

Dr. Mario Braga, nuovo direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale della Liguria.

All'AGENAS, è stato il coordinatore del Programma Nazionale Esiti e del Sistema di Valutazione del Superiore Gerarchico, il responsabile per lo sviluppo e l'implementazione del monitoraggio e sistema di valutazione delle performance a livello nazionale. Ha collaborato nella valutazione di modelli ospedalieri e di assistenza comunitaria e alla loro sostenibilità e trasferibilità; inoltre è stato il responsabile di diversi progetti di ricerca relativi ai servizi sanitari sia a livello nazionale che internazionale.



D: *Spesso le prassi migliori non vengono applicate bene oppure non sono molto conosciute. Quali sono i principali ostacoli che ne impediscono l'attuazione? In che modo l'AGENAS facilita il processo di scalabilità delle Buone Pratiche Europee e Italiane, che hanno evidenze scientifiche e impatti economici positivi verso le altre regioni italiane?*

R: Il principale ostacolo al trasferimento delle buone pratiche, sia in Italia che in Europa, è rappresentato dalla frammentazione. Questo problema viene osservato particolarmente in Italia, per quanto riguarda l'organizzazione e la gestione dei sistemi sanitari, considerato che le regioni italiane hanno autonomia in questo campo.

Infatti, esiste un eccellente livello di conoscenza su buone pratiche e interventi, e le esperienze dimostrano che sono stati ottenuti buoni risultati. L'aspetto critico riguarda l'eterogeneità a livello regionale, che non permette di paragonare le esperienze sulla base di popolazione, strumenti e metodi di valutazione omogenei.

Questa frammentazione è anche evidente a livello nazionale per quanto riguarda la definizione di fragilità, per la quale non esiste consenso su un singolo strumento, non tanto a livello clinico, ma utile a livello di gestione. Questo divario rende difficile applicare un sistema di controllo a livello nazionale e promuovere interventi estendibili dal livello locale a quello nazionale. Tra le iniziative atte a superare questa frammentazione, AGENAS, ad esempio, ha stabilito una tabella per



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



l'implementazione degli interventi primari inerenti l'integrazione di ospedali e comunità, con lo scopo di riunire professionisti, esperienze, abilità, società scientifiche e religiose, per definire un terreno comune sul quale lavorare. Un'altra iniziativa per superare la frammentazione, consiste nel creare un gruppo di controllo formato da professionisti selezionati e decisori rilevanti, coordinati dal Ministero della Salute, per riassumere a livello nazionale tutte le esperienze regionali sulla base del piano di cronicità nazionale.

Un tentativo di armonizzazione è stato sviluppato per quanto riguarda i meccanismi di monitoraggio. Alcune iniziative regionali hanno proposto di trasferire questi meccanismi dal livello ospedaliero a quello delle cure intermedie, ma ciò comporta criticità a livello centrale. Infatti, la mancanza di un sistema di valutazione omogenea e di flusso di informazione tra le varie regioni, alcuni delle quali non sono nemmeno disponibili a livello nazionale, non genera conoscenza del fenomeno a livello centrale.

D: *ADVANTAGE JA mira a definire un modello europeo per combattere la fragilità. Tra gli altri aspetti troviamo l'adozione di una definizione comune di fragilità e di strumenti appropriati per individuarla. Quali sono le implicazioni per monitorare la rilevanza della fragilità a livello nazionale?*

R: I risultati ottenuti finora da ADVANTAGE JA hanno evidenziato e raccolto buone pratiche e metodi utilizzati a livello locale. Per pensare di estendere questa conoscenza e questi interventi a livello nazionale, bisogna attuare una semplificazione. Se pensiamo, ad esempio, alla diagnosi della fragilità, sono necessari strumenti di valutazione e professionisti capaci di utilizzarli. A livello centrale, tuttavia, è disponibile solo il flusso di dati raccolto dalle strutture sanitarie, tra cui le dimissioni ospedaliere, le specializzazioni ambulatoriali, i prodotti farmaceutici e l'accesso ai pronti soccorsi. Questi dati ci permettono di stratificare la popolazione sulla base del consumo e dell'utilizzo dei servizi e non sulla base del livello di fragilità. Pertanto, è chiaro che per trovare una definizione di fragilità utilizzabile a livello centrale, questa dovrebbe essere molto più semplice di quella utilizzata dai medici.

Lo stesso vale per i modelli di cura integrata, che non prendono in considerazione l'aspetto della fragilità, ma al contrario si interessano di prendersi cura dei pazienti e della capacità proattiva di intercettare e rispondere alle loro necessità.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Intervista con Angélica Ugarte - Professionista sanitaria ad Osakidetza



D: *Alla luce della sua esperienza politica nel campo della fragilità delle persone anziane, come definirebbe la fragilità considerando la sua natura pluridimensionale (ovvero sanitaria, sociale, economica, etica, legale)?*

R: A mio parere la fragilità è una sindrome che affligge le persone in là con gli anni, dovuta a carenza di attività, età avanzata e alimentazione differente.

Come definirei una persona anziana fragile? Ebbene, è una persona con abilità, riserve fisiologiche e capacità funzionali ridotte. Ciò porta alla possibilità di subire effetti, situazioni sanitarie avverse e le possibili conseguenze negative di queste. Le persone fragili sono più vulnerabili alle conseguenze negative delle situazioni avverse e sono suscettibili a queste, con derivanti accadimenti di disabilità e dipendenza.

La fragilità deve essere misurata dalle capacità funzionali, che rappresentano la parte più importante della definizione stessa, poiché la persona fragile è colei che le ha ridotte.

D: *Dal suo punto di vista, quali sono le necessità legate alla fragilità? Sono in fase di evoluzione?*

R: La necessità di base attualmente è quella di individuare la fragilità a livello sistematico (cosa raccomandata anche dal sistema sanitario nazionale) per poter agire e ribaltare la situazione delle difficoltà funzionali ed evitare o posticipare disabilità e dipendenza.

D: *In che modo la fragilità influenza ed è influenzata da molti aspetti differenti della vita di una persona? (Includendo salute fisica, immobilità, salute mentale, solitudine, funzioni cognitive e l'ambiente sociale e familiare di una persona)*

R: Dato che sono le capacità funzionali a essere colpite, le persone diventano sedentarie, cosa che incide fortemente sulla loro salute. Bruciando poche calorie, la massa muscolare si riduce, le ossa si indeboliscono, il loro metabolismo per sintetizzare grassi e zuccheri può essere interessato, il loro sistema immunitario potrebbe non funzionare bene, potrebbero avere scarsa circolazione, il loro corpo potrebbe subire maggiori infiammazioni o potrebbero sviluppare sbilanci ormonali. In poche parole, esistono diversi fattori che possono portare a uno stile di vita sedentario. Questo cosa causa? Malattie cardiache, pressione sanguigna, infarto, diabete, obesità, isolamento sociale, anche problemi di ansia, depressione, molte malattie che potrebbero essere benissimo evitate.

D: *In che modo cambia nel tempo il grado di fragilità di una persona e come potrebbe essere influenzato dallo stile di vita o da altri fattori?*

R: Il modo più importante per cambiare la fragilità di una persona è attraverso l'attività fisica, cosa ampiamente dimostrata. Smettendo di essere sedentari e facendo attività fisica appropriata all'età, non solo lavorando su forza e resistenza, ma anche su equilibrio e flessibilità, siamo in grado di migliorare le capacità fisiche e mentali di una persona. Dobbiamo prevenire e ridurre malattie pericolose per la vita e aumentare la nostra risposta sociale. Questi sono gli aspetti fondamentali per combattere la fragilità.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



D: *Quali politiche, strategie e iniziative nazionali vengono messe in atto per soddisfare i bisogni delle persone anziane che convivono con la fragilità? In che modo le politiche attuali suggeriscono la natura multidimensionale della fragilità nelle persone anziane?*

R: Attraverso il documento concordato “Prevenzione della fragilità e fallimenti del sistema sanitario nazionale”, pubblicato nel 2014. Lo trovo interessante perché raccomanda l’individuazione sistematica della fragilità; specialmente nelle persone che hanno superato i 70 anni, dato che è un problema rilevante per le persone di questa età. E crea realmente il rischio di dipendenza. Oltretutto, esistono metodi di rilevazione ragionevolmente affidabili. Questo per noi è la base del nostro approccio locale come anche tutto ciò che WHO ha pubblicato per quanto riguarda l’invecchiamento e la salute.

D: *Il 13 Dicembre 2018, a Madrid, il coordinatore dell’ADVANTAGE JA ha presentato “l’Approccio di prevenzione alla fragilità”, un approccio comune per la fragilità da utilizzare in Europa per superare le differenze tra i diversi paesi. Nel 2019 il documento dell’approccio verrà ampiamente disseminato e gli stati membri contattati per comprendere come pianificano di mettere in pratica questo documento a livello governativo e regionale. In questo contesto, esistono politiche, strategie, gruppi di esperti, iniziative nazionali e internazionali che considera valide e che dovremmo considerare e attuare come pratiche migliori?*

R: Al meeting di ADVANTAGE JA, è stata menzionata l’omogeneità, al fine di sviluppare strumenti contro l’invecchiamento a livello europeo. È stato evidenziato come l’esercizio fisico diminuisca la fragilità, come la sua efficacia sia provata, come aumenti la salute degli individui fragili ed è stato poi evidenziato il lato preventivo della fragilità. Si pensa da sempre che prima si agisce contro la fragilità, più il trattamento sarà efficace. La cosa importante del lavoro di prevenzione è porre l’attenzione sui rischi di cadute, sull’alimentazione, sulle diete sane che riducono la fragilità, sulla polifarmacoterapia... Tutto ciò è stato evidenziato, ma la cosa più importante è stata l’omogeneità nelle culture, seppur così differenti tra quelle presenti al forum europeo, e il problema sociale che ciò ha generato. Questo è stato l’interesse generale. Viste queste politiche e iniziative, la cosa giusta da fare è agire a livello locale.

D: *Pensa che la fragilità debba essere affrontata attraverso la sinergia e il lavoro combinato di decisori e stakeholder? In caso affermativo, quale pensa che sia la situazione nel suo Paese relativa a questo problema?*

R: Ovviamente, finché non esisterà decisione politica e finché opereremo su traiettorie guidate dal governo, non c’è niente che possiamo fare. Credo nella necessità di operare e incrementare la consapevolezza dall’alto, dai governi. I sistemi sanitari vanno adattati alla popolazione anziana che serviamo al momento. Vanno creati sistemi di cura a lungo termine, ambienti adatti alle persone anziane e un miglioramento delle valutazioni, del monitoraggio e della conoscenza.

Sono al corrente della situazione di Osakidetza [Sistema Sanitario Basco] e posso affermare che sta per essere messa in atto una direzione strategica al fine di migliorare la salute e il benessere della popolazione che ha superato i 70, cercando di lavorare a partire dall’individuazione precoce e dalla cura nelle situazioni a rischio. Stiamo anche lavorando a livello di base con reti di sanità locale.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



D: *In base alla sua esperienza, quali sono le barriere riscontrate negli ambienti sanitari e sociali nella gestione della fragilità nelle persone anziane? Quali sono alcune possibili soluzioni efficienti per superare tali barriere?*

R: Penso che la cosa principale sia la mancanza di sensibilizzazione, sia tra la popolazione che tra gli operatori sanitari stessi. Credo che non sia difficile occuparsi della fragilità, ma per farlo è necessario comprenderla e capire che bisogna fare qualcosa.

D: *Secondo lei, quali servizi e strategie innovativi sono necessari per soddisfare i bisogni multidimensionali della popolazione avanti con gli anni? Il ruolo del sistema sanitario dovrebbe cambiare o essere modificato in base a questo?*

R: Sì, penso di sì. Penso stia già cambiando. Per quanto riguarda quello che stiamo facendo ad Osakidetza, penso siamo leggermente avanti nella pianificazione dei servizi, che apporteranno miglioramenti. A Osakidetza, stiamo lavorando con il Piano di Assistenza del Sindaco (PAM), che ci sta aiutando a stratificare la popolazione. Riusciamo a identificare le persone in pre-frammentazione perché stanno già diventando sedentarie e fragili allo stesso tempo. E stiamo già lavorando con la fragilità per poterla trattare, o anche prevenirla e/o invertirla. A tal fine, stiamo lavorando attraverso il network di sanità locale allo scopo di, oltre ad aumentare la sensibilizzazione, conoscere i fattori determinanti sanitari con cui lavoriamo. Vogliamo identificare le risorse possedute dalla popolazione anziana per essere in grado di utilizzarle e lavorare nella comunità e la cosa fondamentale consiste nella partecipazione delle persone anziane, nella loro emancipazione. A tal fine stiamo portando avanti una ricerca sul campo, un'identificazione di *health asset*, attraverso i quali la popolazione potrà identificare i suoi punti di forza che possono essere utilizzati all'interno della comunità. Per questo abbiamo bisogno della partecipazione politica e governativa e anche di quella dei cittadini. Il network di sanità locale, la raccolta e il riconoscimento dei dati non sono solo uno strumento. Il loro scopo è quello di creare una rete di relazioni e mutuo sostegno. Tutto ciò migliora la qualità della vita, promuove la salute e non è solo indirizzato a risolvere i problemi individuali, ma anche a facilitare le modifiche sociali e ambientali.

D: *Nel suo Paese, dove possono essere ottenuti consigli, supporto e informazione per le persone affette da fragilità, per le famiglie e per coloro che fanno assistenza?*

R: Ebbene, Osakidetza è un mezzo di accesso, ma un altro mezzo importante è costituito dai servizi sociali. Ci relazioniamo e comunichiamo molto con i servizi sociali e, dal momento che il paziente o il cittadino è un individuo e i problemi che si riscontrano sono spesso sociali e legati alla salute, affrontiamo entrambe le aree di influenza. Inoltre, gli assistenti sociali non operano solamente con i progetti dei consigli comunali, ma anche con i progetti dei consigli comunali provinciali, all'interno dei quali si interessano dell'aspetto sociale. Dal punto di vista della salute, credo che i punti di accesso per la popolazione siano questi due. Penso che stiamo lavorando a progetti che possono influenzare la popolazione e che permettono a questa di avere le informazioni necessarie per essere consigliata.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Intervista con Mari Luz Peña - Decisore politico ad Osakidetza



D: *Alla luce della sua esperienza politica nel campo della fragilità delle persone anziane, come definirebbe la fragilità considerando la sua natura pluridimensionale (ovvero sanitaria, sociale, economica, etica, legale)?*

R: Se fosse possibile sintetizzarla in una parola, sarebbe vulnerabilità.

Credo che la fragilità o una persona fragile sia una persona con riserve fisiologiche ridotte con il più alto rischio di declino. Da questo, l'individuo è più vulnerabile all'ambiente che lo circonda, al mondo esterno ed è più incline a sperimentare incidenti avversi, come ospedalizzazione, cadute e una perdita delle funzioni che

genera disabilità o dipendenza, precisamente ciò che non vogliamo succeda a un paziente fragile.

D: *Dal suo punto di vista, quali sono le necessità legate alla fragilità? Sono in fase di evoluzione?*

R: I bisogni legati alla fragilità sono individuazione, analisi e trattamento adeguati in linea con le evidenze scientifiche. Ciò significa che potrebbe essere necessario attuare un cambiamento di paradigma e cambiare l'approccio all'interno del nostro sistema sanitario e sociosanitario.

Un altro fattore importante è il grado di coordinazione. Dobbiamo coordinarci e collaborare in tutte le aree o i servizi nei quali operiamo per poterci occupare delle persone anziane.

Per rispondere alla seconda domanda, direi sì, ma non troppo. Stiamo ancora parlando di eseguire interventi per mantenere o invertire le funzionalità, il fondamento di quello che servirebbe per migliorare o ridurre il numero di pazienti fragili e ci stiamo ancora focalizzando sulla malattia o sulla cura della cronicità. Attualmente, esistono molti programmi sanitari che si concentrano su pazienti pluripatologici, quando sappiamo che l'impatto maggiore è sulla capacità funzionale. Quindi, per essere ottimista, penso che la contrasteremo, ma ci troviamo ancora allo stadio iniziale.

D: *In che modo la fragilità influenza ed è influenzata da molti aspetti differenti della vita di una persona? (Includendo salute fisica, immobilità, salute mentale, solitudine, funzioni cognitive e l'ambiente sociale e familiare di una persona)*

R: Se dovessimo chiedere a una persona avanti con gli anni cosa non vorrebbe perdere, probabilmente risponderebbe che non vorrebbe perdere le capacità funzionali, non ci direbbe certo: "Voglio avere un buon livello di glucosio" o "Voglio avere una buona pressione sanguigna". La capacità funzionale è così strettamente legata alla fragilità che influenza qualsiasi cosa, la perdita di indipendenza, la salute, l'impossibilità di muoversi, è come una catena. Perfino in un contesto sociale, una persona indipendente che affronta una caduta, un incidente avverso o l'ospedalizzazione, perde tutte le funzioni e dall'essere indipendente diventa una persona fragile. Quindi, tocca tutte le aree.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



D: *In che modo cambia nel tempo il grado di fragilità di una persona e come potrebbe essere influenzato dallo stile di vita o da altri fattori?*

R: È chiaro che il grado di fragilità può variare nel tempo. L'invecchiamento è un processo che compromette gradualmente le capacità funzionali, sia quelle intrinseche che estrinseche. La fragilità è influenzata dallo stile di vita. Alimentazione ed esercizio fisico sono due pilastri fondamentali per mantenere le capacità funzionali e la polifarmacoterapia, che da sola non rappresenta uno stile di vita. Con un corretto stile di vita, le persone fragili possono anche invertire la fragilità. Perciò, concentrarsi sul promuovere uno stile di vita sano è davvero importante.

D: *Quali politiche, strategie e iniziative nazionali vengono messe in atto per soddisfare i bisogni delle persone anziane che convivono con la fragilità? In che modo le politiche attuali suggeriscono la natura multidimensionale della fragilità nelle persone anziane?*

R: Il nostro piano sanitario afferma che l'invecchiamento deve essere trattato in un certo modo. Di conseguenza, il sistema sanitario deve esaminare le persone che hanno superato i 70 anni. Le strategie di Osakidetza [Operatore sanitario basco] includono anche un approccio all'invecchiamento. Sulla base di questo quadro, è stato deciso di affrontare la situazione della vecchiaia, stabilendo un piano di cure, che abbiamo chiamato "Plan de Atención al Mayor" o PAM [Piano di cura per gli anziani]. Questo piano consiste nella realizzazione di una valutazione funzionale e pluridimensionale e, sulla base dei risultati raggiunti, vengono proposti una serie di interventi.

A livello regionale, il consiglio provinciale di Gipuzkoa promuove l'invecchiamento in salute attraverso il programma Adinberri. Euskadi Lagunkoia [Paese basco a misura di anziano] desidera incoraggiare la partecipazione delle persone anziane e del pubblico per migliorare i quartieri e i dintorni delle municipalità. L'unità di ricerca di Osakidetza sta anche facendo una ricerca di base sui problemi legati all'invecchiamento e alla fragilità.

D: *Il 13 Dicembre 2018, a Madrid, il coordinatore dell'ADVANTAJE JA ha presentato "l'Approccio di prevenzione alla fragilità", un approccio comune per la fragilità da utilizzare in Europa per superare le differenze tra i diversi paesi. Nel 2019 il documento dell'approccio verrà ampiamente disseminato e gli stati membri contattati per comprendere come pianificano di mettere in pratica questo documento a livello governativo e regionale. In questo contesto, esistono politiche, strategie, gruppi di esperti, iniziative nazionali e internazionali che considera valide e che dovremmo considerare e attuare come pratiche migliori?*

R: Sì, a livello nazionale il documento "Prevenzione della fragilità e cadute", pubblicato dal Ministero della Salute, fornisce un buon quadro o comunque un punto di partenza per affrontare questo problema. ADVANTAGE sarà anche in grado di fornire linee di azione e assicurarsi che i sistemi sanitari siano orientati ad affrontare il problema della fragilità.

D: *Pensa che la fragilità debba essere affrontata attraverso la sinergia e il lavoro combinato di decisori e stakeholder? In caso affermativo, quale pensa che sia la situazione nel suo Paese relativa a questo problema?*

R: Non esiste altra strada. Se non la affrontiamo attraverso un approccio collaborativo, è veramente



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



complicato affrontare la fragilità in un modo integrale. Per quanto riguarda la situazione del nostro Paese, stiamo progredendo passo passo. Credo sia una gara di “endurance”. Dobbiamo accordarci su come affrontarla e dobbiamo attuare un cambio di paradigma, perché è l’unico modo di affrontare questo problema, se vogliamo qualche garanzia di successo.

D: *In base alla sua esperienza, quali sono le barriere riscontrate negli ambienti sanitari e sociali nella gestione della fragilità nelle persone anziane? Quali sono alcune possibili soluzioni efficienti per superare tali barriere?*

R: Coordinazione e cambio di paradigma rappresentano alcune delle barriere. Il sistema sanitario dovrebbe cambiare da un modello essenzialmente curativo o incentrato sulle malattie, a uno focalizzato invece sulle persone anziane e sull’individuazione della fragilità. Questo ci aiuterebbe ad avere anziani in salute o persone meno deteriorate.

D: *Secondo lei, quali servizi e strategie innovativi sono necessari per soddisfare i bisogni multidimensionali della popolazione avanti con gli anni? Il ruolo del sistema sanitario dovrebbe cambiare o essere modificato in base a questo?*

R: Credo che non siano necessari nuovi servizi, quanto concentrarsi sui servizi rivolti alle persone anziane. È importante provare a non perdere funzionalità dal momento dell’ammissione, non andare ai pronti soccorsi e arrivare a una perdita di funzionalità significativa.

A livello comunitario, dovremmo affrontare l’invecchiamento in un modo differente da quello attuale. Se vogliamo che i pazienti rimangano a casa, se vogliamo progredire nel mantenere l’autonomia dei pazienti, abbiamo chiaramente bisogno di una rete molto più ampia a livello sociale e sanitario. È in corso un tentativo di costituire un piano di cure per le persone anziane incentrato sull’attività fisica per fornire un intervento appropriato e coordinato per gli anziani, per quanto riguarda l’alimentazione.

D: *Nel suo Paese, dove possono essere ottenuti consigli, supporto e informazione per le persone affette da fragilità, per le famiglie e per coloro che fanno assistenza?*

R: Da qualsiasi soggetto che si occupa delle persone anziane. Si possono trovare servizi di supporto, informazione e consigli nei centri di cure. Si stanno sviluppando, anche all’interno del dipartimento dei servizi sociali, consigli cittadini e provinciali. Dobbiamo cercare di lavorare insieme, così da ottenere una risposta più veloce, efficace e coordinata.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Azioni legate alla fragilità

LA CONFERENZA CONCLUSIVA DI ADVANTAGE A BRUXELLES

SAVE THE DATE!!!

Il **27 novembre 2019** si terrà a Bruxelles la **Conferenza conclusiva** del progetto ADVANTAGE JA. Verranno presentati tutti i risultati dell'iniziativa e gli output finali. Per ulteriori aggiornamenti sull'evento potete visitare il sito web www.advantageja.eu.

Invito a presentare contributi scientifici per il “Journal of Integrated Care” su “Palliativi integrati e Cure di fine vita per Persone affette da Demenza Avanzata o da Fragilità”



La Dott.ssa Anne Hendry, Responsabile clinico di cure integrate, Work Package 7 Leader della Joint Action Europea per la Fragilità (ADVANTAGE) e Senior Associate della Fondazione internazionale per le cure integrate (IFIC) è stata invitata a lavorare come guest editor per il numero speciale del “[Journal of Integrated Care](#)” su “Palliativi integrati e Cure di fine vita per Persone affette da Demenza Avanzata o da Fragilità”. Questo documento ha lo scopo di presentare prove e pratiche internazionali su cure palliative integrate e assistenza domiciliare, ospedaliera, di assistenza

a lungo termine o ospizi mirati per questo gruppo importante e vulnerabile.

I contributi sui seguenti temi sono benvenuti:

- Pratica relazionale centrata sulla persona nelle cure di fine vita - a domicilio o presso case di cura
- Pianificazione di cure anticipate / cure avanzate
- Questioni etiche e di capacità
- Medicina realistica e riduzione dei danni dovuti a polifarmacoterapia inappropriata
- Identificazione di stati avanzati e di fine vita nella fragilità e nella demenza
- Misurare risultati e qualità della vita
- Casi di studio su modelli integrati
- Il ruolo dei cittadini e comunità compassionevoli
- Istruzione, supporto ed esperienza dei caregiver
- Supporto per le persone con inabilità comunicative e sensoriali
- Approccio palliativo per idratazione e supporto nutrizionale
- Identificazione e gestione del delirio.

Siete pregati di condividere la [call for papers](#) con le vostre reti e considerare di contribuire a questo numero speciale importante prima del 31 dicembre 2019. Istruzioni e linee guida per i contributi possono essere visualizzate [qui](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Nuova pubblicazione UE: Fragilità - Il Supporto dell'Unione Europea per prevenire il declino legato all'età nei cittadini



Su scala europea le persone stanno vivendo più a lungo. L'invecchiamento demografico è una delle sfide più serie che l'Europa sta affrontando. Le persone anziane sono a rischio di diventare fragili e sviluppare disabilità, dando così luogo a sfide cruciali per il benessere di individui e famiglie e per il sistema di cura sociosanitario. Tuttavia, la fragilità non è una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento e potrebbe essere prevenuta e trattata per favorire una vita più lunga e in salute. Per ottimizzare la prevenzione della fragilità, dei progetti finanziati dall'UE stanno aiutando le persone a rimanere sane e attive mentre invecchiano e si assicurano che l'assistenza sanitaria sia finalizzata alle loro necessità.

Per ulteriori informazioni sulle azioni finanziate dall'UE, cliccare [qui](#).

Campagna di sensibilizzazione per affrontare la Fragilità - Aggiornamenti dal Regno Unito



Il Dr. Dawn Moody, Responsabile clinico nazionale di Older People, ha condiviso gli aggiornamenti di ADVANTAGE con NHA, il forum inglese di Older People - senior leader e influencer dalla politica, organismi professionali, organizzazioni del settore terziario e di difesa pazienti. Hanno accolto la Roadmap e insistito sull'importanza di promuovere salute mentale e benessere, come anche i bisogni fisici delle persone anziane che convivono con la fragilità. Il Professor Martin

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



Vernon ha delineato il piano strategico della NHS inglese per Invecchiare Bene nel nostro webinar di luglio “Questioni di cura integrata”. Questo ben concorda con l’Approccio di prevenzione alla fragilità. Potete accedere alla registrazione [qui](#).

Il gruppo di sviluppo nazionale scozzese di Older People ha celebrato su Twitter “Face Up To Frailty”. Questo gruppo intersettoriale coinvolge un’ampia gamma di partner nazionali inclusi i rappresentanti della Older People Assembly scozzese (SOPA). ADVANTAGE JA e Frialty Matters sono stati presenti alla conferenza annuale dell’unione di cure sociali e sanitarie tenutasi in Scozia e contribuiranno al workshop della conferenza SOPA in ottobre.

I nostri colleghi dell’Agenzia di salute pubblica in Irlanda del Nord (NI) hanno lanciato il Network per la fragilità in Irlanda del Nord nella primavera del 2019. Il network è stato lanciato dal Dr. Michael McBride, Ufficiale medico capo, e Robert Ferguson, un utente dei servizi e ambasciatore dell’informazione e mediatore dell’Age NI. Parlando al lancio, Robert ha condiviso la sua esperienza personale di convivenza con la fragilità e ha dato il suo supporto incondizionato al Network per la fragilità NI. Robert è sicuro che attraverso servizi adeguati e il coinvolgimento degli utenti, è possibile lavorare insieme per migliorare la vita delle persone fragili. La storia di Robert è disponibile sul sito “Face up to Frialty”. L’Irlanda del Nord ha fondato un gruppo di esperti di fragilità, co-presieduto da Age NI.

Questo impegno continuerà a ritmo sostenuto durante gli ultimi mesi della Joint Action con ulteriori eventi pianificati con l’Isola di Man, le Isole della Manica, l’Irlanda del Nord, la Società di geriatria britannica e con una conferenza nazionale in Scozia sulle persone anziane.

NHS Forum inglese di Older People





Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Gruppo di sviluppo del governo scozzese di Older People #Faceuptofrilty



Vi invitiamo a unirvi alla campagna europea di ADVANTAGE JA #Faceuptofrilty!!!

Come potete contribuire alla campagna:

- Condividere l'invito a partecipare alla campagna con i vostri colleghi e/o altre persone che pensate possano essere interessate.
- Condividere l'invito a partecipare alla campagna con altre organizzazioni che potrebbero essere interessate.
- Contribuire inviando contenuti da caricare sulla sezione #Faceuptofrilty di ADVANTAGE JA sul [sito ADVANTAGE](#) o sui social media della JA.

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



- Informare di altre campagne nazionali o internazionali con lo scopo di far fronte alla fragilità alla mail info@advantageja.eu!

Per ulteriori informazioni sul tipo di materiale con cui potete contribuire, siete pregati di visionare il [toolkit](#) #Faceuptofrilty.

Frilty Matters: lanciato un progetto di coaching ed istruzione sulla fragilità!



International Journal
of Integrated Care

È stato pubblicato un articolo interessante su “International Journal of Integrated Care” (IJIC), rivista scientifica online ad accesso libero, sulla fragilità intitolato “Rischi percepiti dai pazienti fragili di sesso maschile, dai Caregiver familiari e dai medici in ospedale: cambiano dopo la dimissione? Un caso di studio multiplo”, scritto da Véronique Provencher, Monia D’Amours, Chantal Viscogliosi, Manon Guay, Dominique Giroux, Véronique Dubé, Nathalie Delli-Colli, Hélène Corriveau e Mary Egan.

Il punto di partenza dell’articolo è che fino al 40% degli anziani ospedalizzati sono fragili e la maggior parte di loro vuole tornare a casa dopo le dimissioni e si concentra su come i rischi vengono percepiti da pazienti, caregiver e medici, prima e dopo la dimissione, tranne i rischi relativi alle cadute.

I risultati dell’articolo possono aiutare i medici a determinare quali siano le migliori decisioni prima della dimissione per soddisfare le necessità di supporto per i pazienti e le loro famiglie, fornendo nuove informazioni sul processo di valutazione dei rischi completo e centrato sul paziente.

Potete trovare [qui](#) i dettagli sull'intero articolo.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



News dai partner della JA

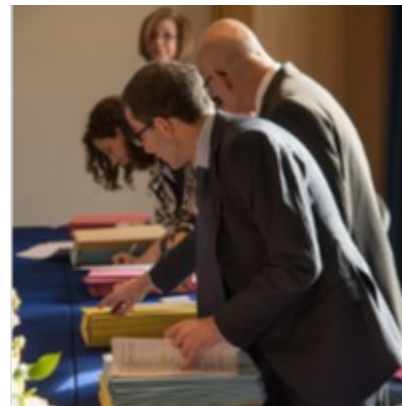
Nuovo articolo del WP7 ADVANTAGE JA pubblicato su UNISA



È stato pubblicato l'articolo del WP7 ADVANTAGE JA "Collaborazione multilaterale nella sanità per far fronte alle esigenze sanitarie emergenti per la popolazione anziana" nel numero speciale del periodico di Medicina Traslazionale dell'Università degli Studi di Salerno (UNISA).

Per scaricare la rivista cliccare [qui](#).

La conferenza di Malta "Esplorando nuovi giganti della Geriatria"



Il 3 maggio 2019, a Bugibba, Malta, si è tenuta la conferenza "Esplorando nuovi giganti della Geriatria".

420 persone, tutte provenienti da background differenti inclusi quello medico, infermieristico e personale sanitario, si sono registrate per la conferenza e per il workshop. Gli argomenti principali trattati sono stati fragilità, demenza e cure di fine vita.

La conferenza è stata organizzata dalla Società di medicina geriatrica di Malta. La Prof.ssa Anne Hendry ha tenuto una lezione intitolata "Cura integrata per la fragilità: Lezioni dalla Scozia e dall'ADVANTAGE JA". La conferenza è stata considerata un grande successo nel diffondere i metodi di gestione dei giganti geriatrici, inclusa la fragilità, come è stato ben sottolineato alla conferenza. Il feedback dei partecipanti è stato davvero positivo. La prossima conferenza verrà organizzata nel 2021.

Per visualizzare le foto cliccare [qui](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Meeting degli Stakeholder in Finlandia



Il 10 giugno 2019, l'Istituto nazionale di salute e benessere (THL) di Helsinki, Finlandia, ha ospitato il meeting nazionale degli stakeholder per fare il punto dei progetti e delle azioni dell'UE, presentare azioni per la sanità nazionale e buone pratiche per la prevenzione della fragilità, per illustrare la prima bozza del Finnish Roadmap e lavorare insieme al fine di migliorarlo, ed infine per discutere su come attuare i risultati e le raccomandazioni di ADVANTAGE.

I temi principali sono stati:

- La presentazione dei progetti di ADVANTAGE: la situazione dei moduli di lavoro e dei compiti ed il documento di Prevenzione alla fragilità; presentazione della prima versione del Finnish Roadmap e discussione su come attuarla.
- La presentazione degli stakeholder sulle azioni di promozione sanitarie e sulle buone pratiche.
- Richiamo ai canali di comunicazione di ADVANTAGE (pagine web, Facebook, Twitter, ecc.) e la campagna Face up to Frailty.
- Il network degli stakeholder: supporto al progetto, ampliamento della rete, motivazione ed impegno, desideri per il THL e per il progetto.

Conclusioni principali e risultati:

- I partecipanti credono che ADVANTAGE JA

Ultimo meeting italiano di ADVANTAGE JA per gli stakeholder presso il Ministero della Salute (MoH)



Invecchiare in salute e con una buona qualità di vita è il tema dell'evento tenutosi il 25 giugno a Roma, presso il quartier generale del Ministero della Salute.

L'evento è stato organizzato dalla Regione Marche, in collaborazione con il Ministero della Salute e i partner italiani della JA impegnati nella prevenzione della fragilità nelle persone anziane e nel promuovere un invecchiamento attivo e sano: l'Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani INRCA, l'Istituto di Sanità ISS e l'Università Cattolica del Sacro Cuore UCSC e Agenas, le regioni Campania, Liguria, Piemonte ed Emilia Romagna, e con il supporto del Programma Mattone Internazionale Salute "ProMis".

L'evento nazionale è stato dedicato a decisori politici e professionisti nel settore sociale e sanitario allo scopo di creare una maggiore consapevolezza della prima Joint Action europea dedicata alla prevenzione della fragilità negli anziani.

Lucia di Furia - Direttore del Servizio Sanitario della Regione Marche ha spiegato che il cambiamento demografico è una delle sfide maggiori che sta affrontando l'Europa oggi. Nel 2017, le persone dai 65 anni in su erano



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



sia andato bene e abbia ottenuto molti risultati.

- I partecipanti hanno fornito opinioni e suggerimenti per la bozza della Finnish Roadmap. Credono che la Roadmap sia uno strumento importante per applicare i risultati di ADVANTAGE e le raccomandazioni per la pratica. Hanno promesso che avrebbero aiutato THL con la Roadmap.

- I partecipanti hanno presentato le loro azioni e buone pratiche relative alla prevenzione della fragilità. C'è stata una discussione e alcune riflessioni su come la cooperazione tra i diversi stakeholder potrebbe proseguire e quale tipo di network è necessario per diffondere l'informazione. Abbiamo deciso di proseguire con questo tipo di discussione e cooperazione dopo la conclusione dell'ADVANTAGE JA.

- I partecipanti sono stati attivi e la discussione vivace. Hanno affermato che l'ADVANTAGE JA è molto importante e il suo contenuto davvero attuale. Hanno promesso di diffondere l'informazione all'interno dei propri network e di contribuire ad attuare la Roadmap.

- THL ha incoraggiato i partecipanti a leggere le pagine web di ADVANTAGE e di produrre informazioni per il sito e partecipare alla campagna "Face up to Frailty".

- Al termine della conferenza, i partecipanti erano curiosi di conoscere quale fosse la tabella di marcia di ADVANTAGE e quali sarebbero stati i prossimi passi.

- I partecipanti sono stati davvero soddisfatti del meeting e delle informazioni ricevute. Desiderano essere informati via mail ogni qualvolta accada qualcosa di nuovo e significativo per la JA.

- THL ha promesso di organizzare il prossimo meeting nell'autunno 2019.

circa 99 milioni, il 19,4% della popolazione europea e il trend di crescita suggerisce un aumento delle disabilità e della dipendenza legate all'età, che alla fine, influiranno non solo sul benessere degli individui interessati, ma anche sulla sostenibilità del sistema sanitario. È perciò necessario continuare ad apportare innovazioni e ridefinire il sistema sanitario per affrontare meglio le nuove sfide della sanità pubblica, concentrandoci in particolare sui bisogni delle persone anziane e sull'adozione di approcci innovativi all'erogazione dei servizi.

La fragilità non rappresenta una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento, può essere prevenuta ed è spesso reversibile adottando uno stile di vita salutare, offrendo alle persone anziane l'opportunità di vivere più a lungo e in buona salute, senza perdere le funzionalità.

Al quartier generale del Ministero della Salute di Roma, il 25 giugno, sono stati presentati i risultati principali raggiunti dalla JA, incluso l'Approccio di prevenzione alla fragilità e la proposta della Roadmap italiana, una strategia condivisa per affrontare il futuro della fragilità. Luca Coletto, il sottosegretario italiano della Salute, ha sottolineato come la prevenzione e la gestione della fragilità rappresenti una priorità per la sanità pubblica in Italia e si è congratulato con i partner della JA per l'ottimo lavoro svolto. Tra i partecipanti si sono presentati decisori politici dal MoH e dalle regioni, professionisti sanitari e dei settori sociali e della società civile.

Sia la FPA che la Roadmap sono stati accolti con grande interesse e con un feedback positivo. Inoltre, la campagna #faceuptofrilty, alla quale stanno partecipando tutti gli stati membri di ADVANTAGE, è stata ufficialmente lanciata in Italia con il fine di sensibilizzare l'opinione pubblica.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Conferenze sulla fragilità

La 20a Conferenza Internazionale di Cure Integrate (ICIC20) - Sibenik, Croazia 27-29 aprile 2020

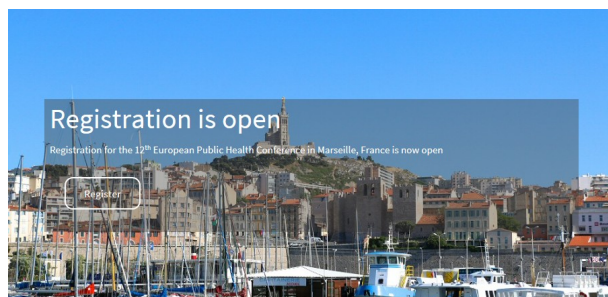


La conferenza è una partnership tra Ministarstvo Zdravstva, la Città di Zagabria, il Centro Sanitario di Zagabria, l'Università di Zagabria e l'Università Libertas. La conferenza attrae più di 1000 ricercatori, dottori e manager da oltre 60 nazioni, impegnati nella progettazione e nell'erogazione di una sanità integrata e cura sociale.

La conferenza sarà costruita sulle tematiche trattate negli anni precedenti e, in particolare, includerà i documenti di quest'anno, incentrati sui seguenti campi:

- Affrontare le sfide di cura integrata nel suo sviluppo precoce, nell'infanzia e quella della cura di transizione nell'adolescenza;
- Approcci di cura comunitaria integrata per una migliore gestione delle malattie con effetto stigmatizzante, incluse ad esempio salute mentale e problemi di dipendenza;
- Gestire meglio la cura delle popolazioni vulnerabili inclusi ad esempio i veterani di guerra e prevenire l'isolamento e la solitudine;
- Utilizzo di Intelligenza Artificiale (AI) e di strumenti digitali nella cura integrata incentrata sulla persona.

Dodicesima Conferenza Europea di Sanità Pubblica (EPH) Costruendo 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](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



**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).

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