

Interventi di prevenzione in ambito sociale

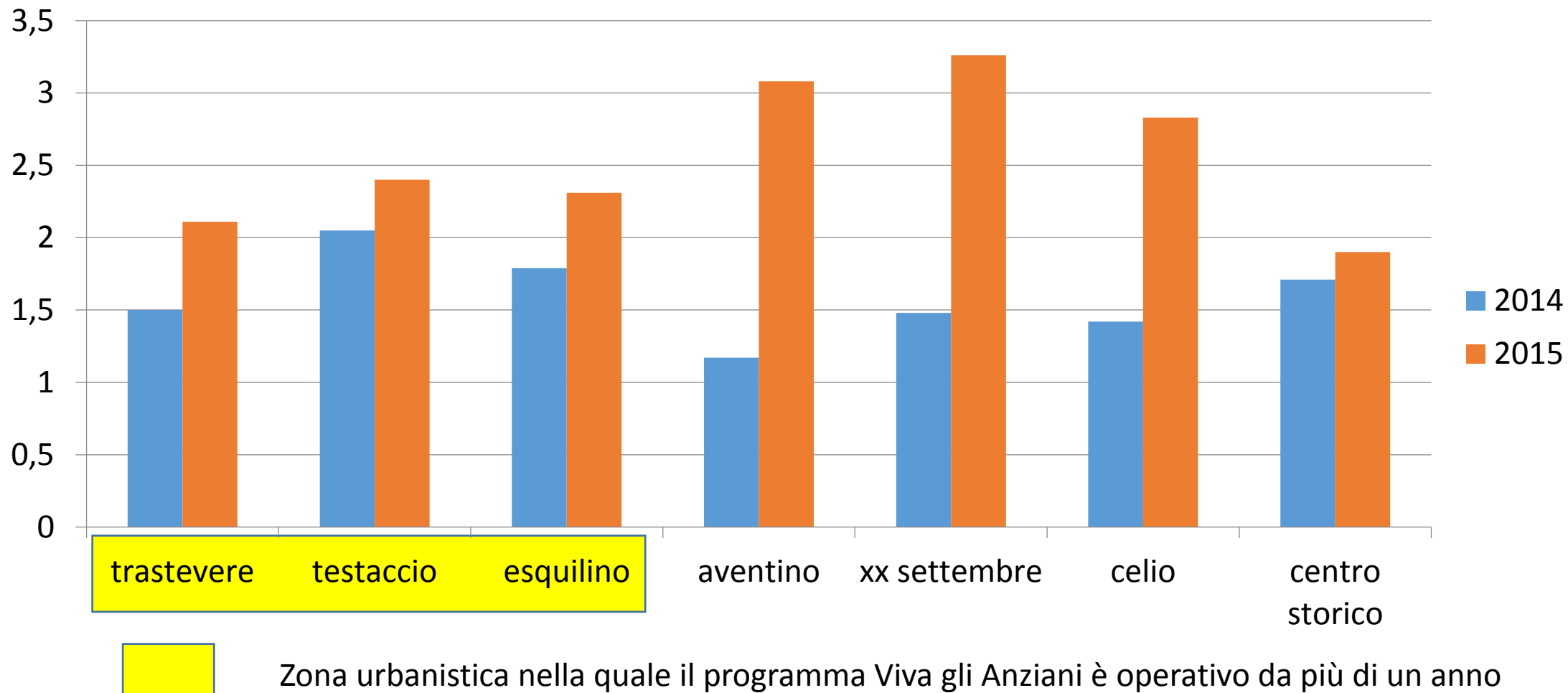
Viva gli Anziani

Un programma di monitoraggio attivo per la prevenzione delle
conseguenze negative della fragilità

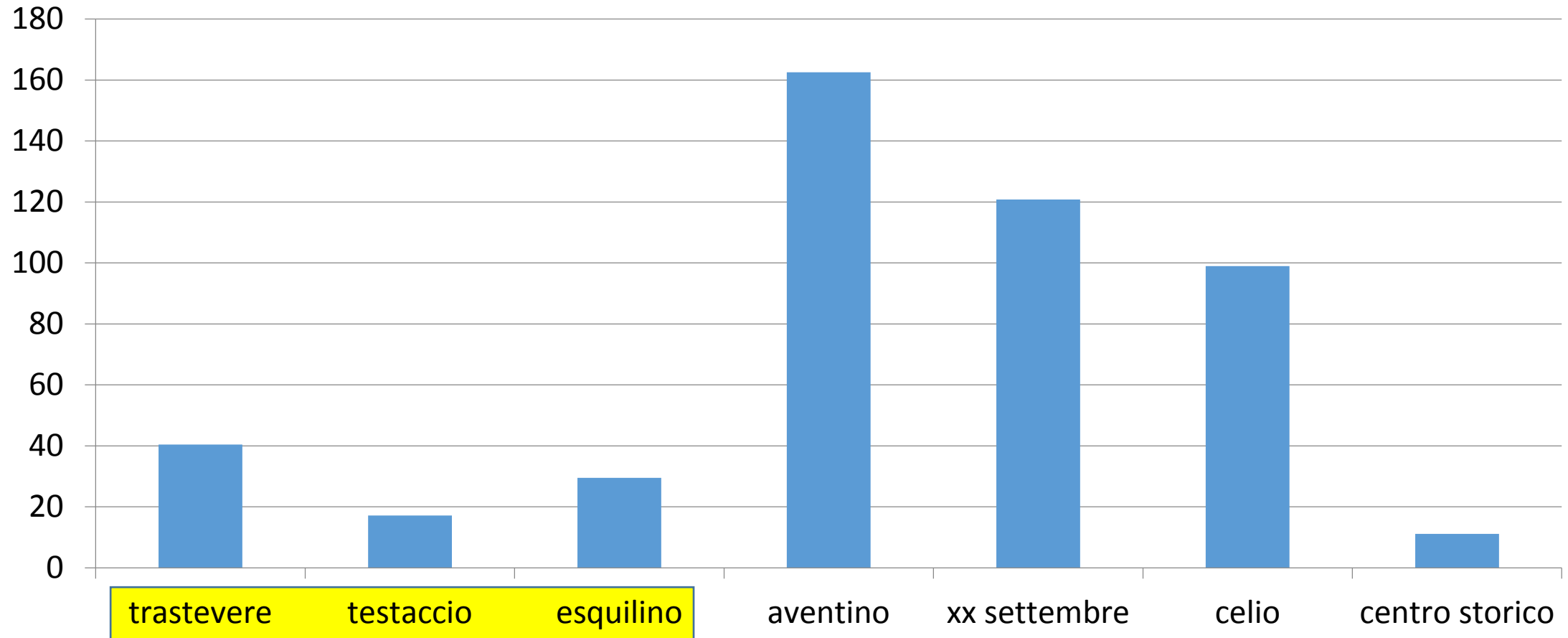



Tassi di mortalità estiva cumulata (giugno-settembre) degli ultrasettantaquattrenni nell'ex 1°municipio, per zona urbanistica

(Fonte: uff. statistico del Comune di Roma; Elaborazione del LEp-UTV)



Aumento percentuale della mortalità estiva (giugno-settembre) degli ultrasettantaquattrenni nell'ex 1° municipio per zona urbanistica

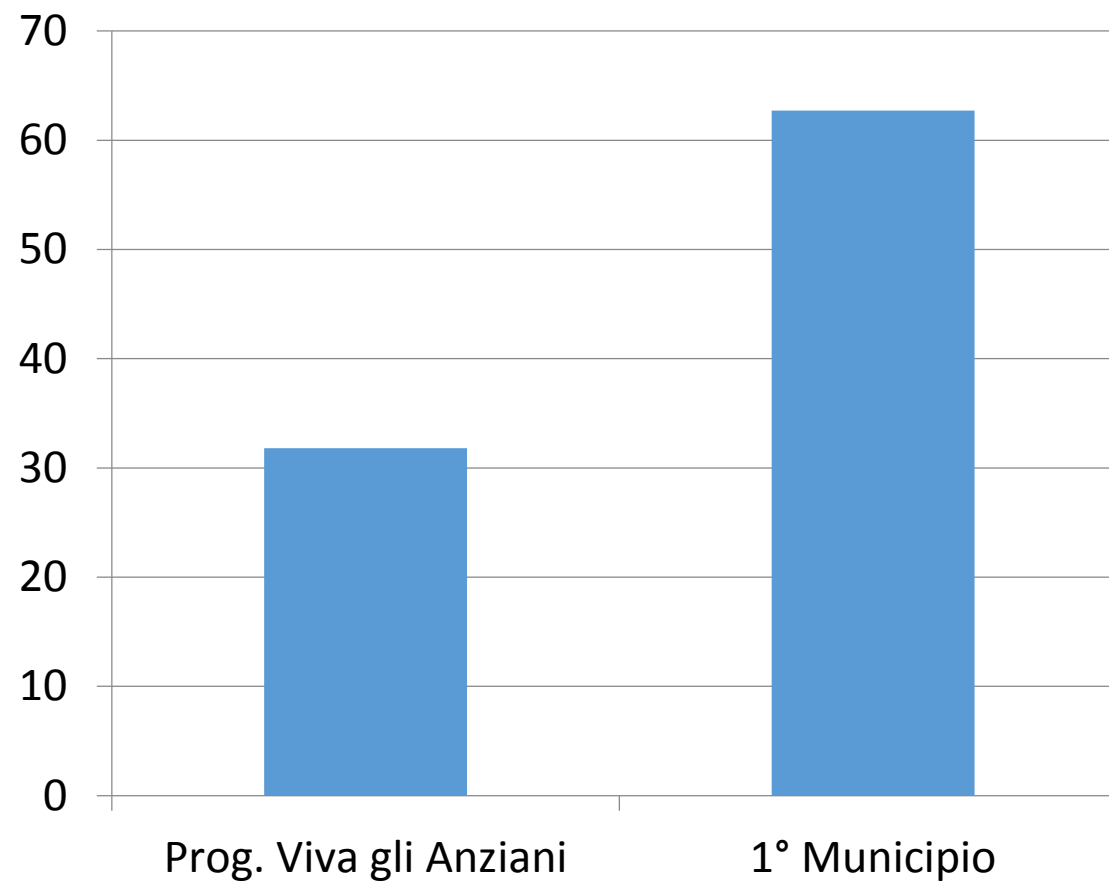


 Zona urbanistica nella quale il programma Viva gli Anziani è operativo da più di un anno

Mortalità estiva cumulativa (giugno-settembre) tra gli ultra-74enni nell'ex 1° municipio - confronto 2014-2015

(Fonti: uff. statistico del Comune di Roma, Programma «Viva gli Anziani»; Elaborazione del LEp-UTV)

	2014	2015	Variazione %
VVA	1,73	2,28	31,8
1 Municipio	1,53	2,49	62,7



Gli obiettivi del Programma



- **Prevenire l'isolamento sociale e le sue conseguenze negli anziani ultra75enni**
- **Costruire un tessuto e una rete di supporto e di aiuto per gli anziani.**
- **Aiutare gli anziani ad affrontare gli eventi critici: il freddo, il caldo, le cadute...**

Nel 2004 nasce il Programma «Viva gli Anziani!»

Un intervento di monitoraggio attivo, che opera **tutto l'anno** e “cerca” **tutti gli over 74** nei momenti critici con:

1. Campagne informative
2. Telefonate,
3. Visite domiciliari,
4. Segretariato sociale



Oggi è attivo a Trastevere, Testaccio, Esquilino, Monti
In collaborazione con:

- Ministero della Salute
- Ministero dell'Interno
- Regione Lazio
- Provincia di Roma
- Roma Capitale
- ASL RMA
- Fondazione Vodafone Italia
- Associazione "Trenta ore per la vita"
- AXA MPS
- Progetto Europeo CROSS (*Citizen Reinforcing Open Smart Synergies*)

Valutazione multidimensionale della fragilità

- Presenza di conviventi
- Qualità della rete familiare
 - c'è almeno una persona che si possa prendere cura dell'interessato per tutto il tempo/le funzioni per le quali ha bisogno di assistenza
- Situazione economica
 - pensione sociale, minima INPS, altro
 - Arriva/non arriva alla fine del mese
- Condizione psicologica/presenza di sindromi psichiatriche (verifica con il MMG)
- Condizione fisica: presenza di patologie (verifica con il MMG)
- Situazione funzionale
 - Allettato
 - Confinato in casa
 - Esce di casa solo con aiuto
 - Ha bisogno di aiuto per fare il bagno o la doccia

Distribuzione per età e genere dei cittadini inclusi nel follow up

	Genere	Mean	N	Std. Deviation
Trastevere	F	81,95	629	5,29
	M	80,58	374	4,74
	Total	81,44	1003	5,14
Testaccio	F	81,30	607	5,32
	M	80,62	296	4,89
	Total	81,08	903	5,19
Esquilino	F	82,35	1039	5,78
	M	81,34	541	5,06
	Total	82,01	1580	5,56
Total	F	81,96	2275	5,54
	M	80,93	1211	4,93
	Total	81,60	3486	5,36

Tipologia di intervento per fragilità

	Monitoraggio nei momenti critici	Monitoraggi o esteso	Monitoraggio e piano di intervento	Totale
Fragilità				
Normale: non desta preoccupazione	786	1454	349	2589
	30,40%	56,20%	13,50%	100,00%
Intermedio: da osservare periodicamente	64	325	344	733
	8,70%	44,30%	46,90%	100,00%
Preoccupante: da osservare con assiduità	4	11	30	45
	8,90%	24,40%	66,70%	100,00%
Totale	854	1790	723	3367
	25,40%	53,20%	21,50%	100,00%

Mortalità per fragilità

Fragilità	N.	%
1 - Normale: non desta preoccupazione	38/2589	1,49
2 - Intermedio: da osservare periodicamente	44/733	5,70
3 - Preoccupante: da osservare con assiduità	6/45	13,30
Totale	88/3496	2,57

Considerazioni

- La mortalità associata alle ondate di calore conosce variazioni estremamente rilevanti anche in gruppi omogenei per età e residenza
- La presenza di un servizio strutturato per contrastare l'isolamento sociale e le sue conseguenze ha effetti protettivi rispetto alla mortalità estiva. La dimensione di questo effetto protettivo, e le sue ricadute in termini di costo-efficacia per il singolo e per la collettività, vanno approfondite con indagini ad hoc

Considerazioni (2)

- I modelli di contrasto alle conseguenze negative delle ondate di calore in realtà rappresentano modelli di contrasto della fragilità (anzitutto sociale) la cui valenza supera quella dello specifico motivo per il quale sono stati pensati
- Lo screening della fragilità offre il vantaggio di fornire le priorità di intervento identificando i soggetti a maggior rischio di outcomes negativi. Può rappresentare uno strumento di lettura della realtà sotto il profilo della domanda di assistenza e guidare il superamento della dicotomia sociale/sanitario