

**La prevenzione degli effetti sulla salute
delle ondate di calore**
Roma, 18 aprile 2007

**LE INIZIATIVE
DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DEL CCM**



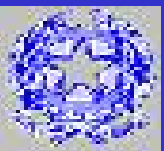
Annamaria de Martino

Dipartimento Prevenzione e Comunicazione

Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Roma

BACKGROUND

- Scenario epidemiologico e demografico italiano
- Contesto sociale ed urbanistico
- La rete di assistenza e supporto agli anziani
- Scenari futuri
- Gli interventi di prevenzione



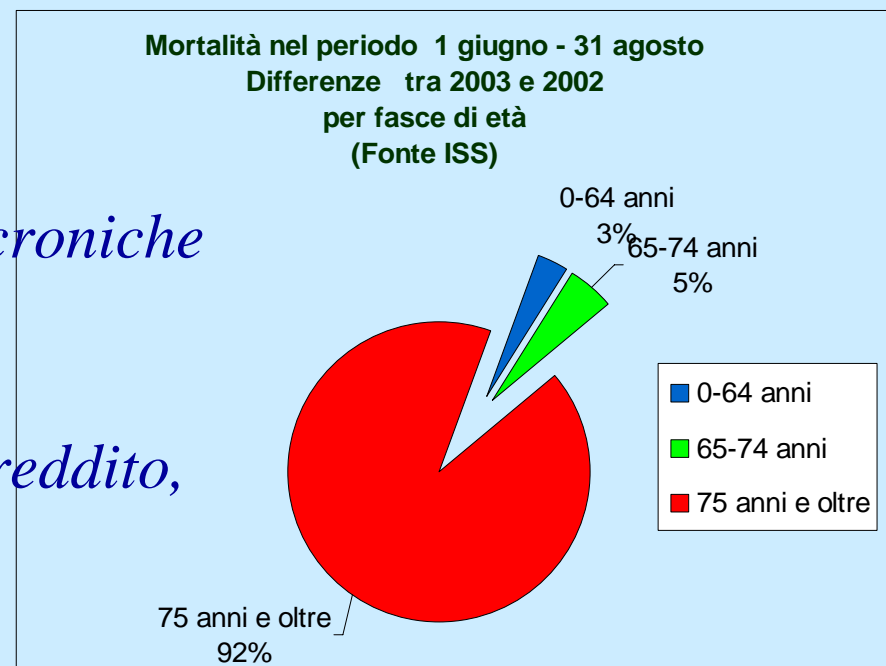
INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE

Le ondate di calore hanno un impatto significativo sulla salute di sottogruppi più suscettibili della popolazione, quali:

- anziani (+75 anni),
- residenti nelle aree urbane,
- persone affette da *malattie croniche*

ulteriori fattori di rischio:

- *isolamento sociale e basso reddito,*
- *non autosufficienza*
- *abitare ai piani alti*
- *non accesso a luoghi climatizzati*
- *carenze dei servizi sociali e sanitari*



SCENARIO DEMOGRAFICO ITALIANO

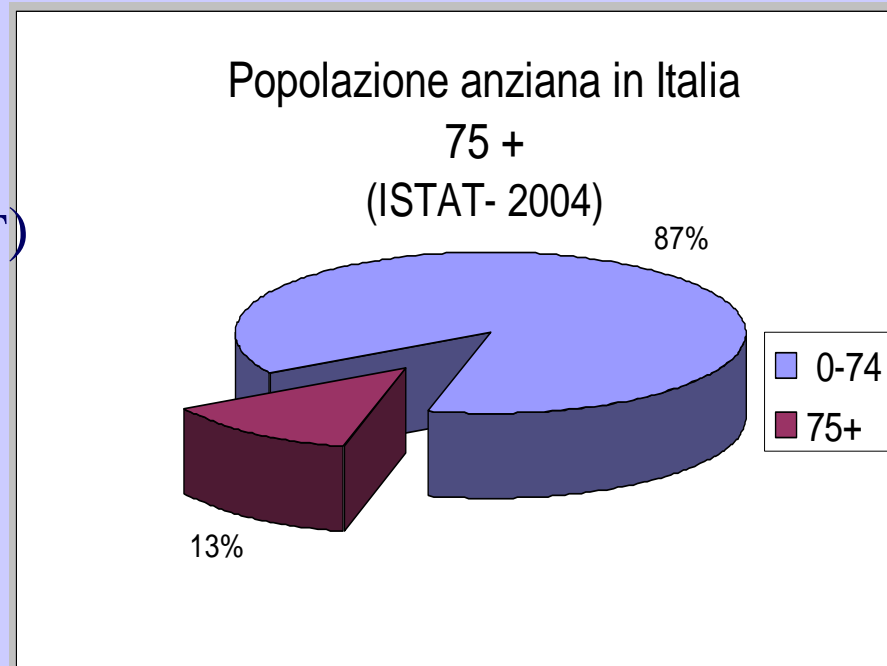
- L' Italia è il Paese più longevo al mondo con la più alta % di popolazione di almeno 65 a.

- Nel **2030** gli anziani di **65** anni o + passeranno al **30%** del totale (ISTAT)

- L'incremento riguarderà soprattutto la fascia età superiore ai 65 anni, in particolare fascia età +**75** anni

- Nel **2050** **1** italiano su **3** avrà +**65** a

- Aumentano progressivamente le famiglie monocomponente anziano(13,5%)

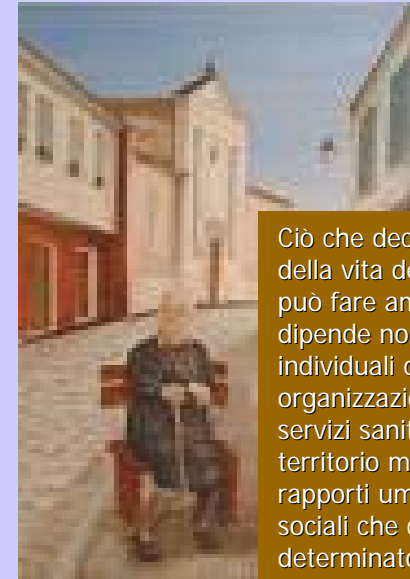


0-74	50927504
75+	7534871
tot	58462375

ASSETTO SOCIALE E URBANISTICO

Negli ultimi decenni il contesto sociale delle città italiane è cambiato e con esso anche l'assetto urbanistico:

- *agglomerati extraurbani e quartieri dormitorio nelle periferie*
- *zone popolari ad alta densità abitativa nei centri storici*
- *scarsa integrazione sociale, solitudine*
- *disgregazione del tessuto parentale*



Ciò che decide la qualità della vita dell'anziano che può fare ammalare o meno dipende non solo da fattori individuali di salute, di organizzazione e accesso ai servizi sanitari e sociali del territorio ma anche dai rapporti umani, relazionali e sociali che caratterizzano un determinato contesto urbano



Nelle grandi città persone anziane con gravi disagi sociali e problemi di salute spesso vivono sole, "confinata" nelle proprie abitazioni, per ostacoli alla loro autonomia (abitazioni ai piani alti, senza ascensore, barriere architettoniche, etc), in quartieri spesso scarni di umana solidarietà

Bisogni socio-sanitari degli anziani in Italia

(fonte: Studi Argento e ILSA, 2003)

Aumento negli ultimi 10 anni:

- di prevalenza patologie croniche dell'anziano (+50%)
- della diffusione tra gli anziani di fattori di rischio ambientali e socioeconomici (tassi più elevati di patologie croniche invalidanti, disabilità e mortalità evitabili)
- dell'isolamento o scarsa integrazione sociale dell'anziano, (impatto negativo su qualità della vita e domanda di assistenziale)

LA RETE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA E SUPPORTO AGLI ANZIANI

- In Italia l'assistenza agli anziani è sviluppata in maniera disomogenea nei vari sistemi sociosanitari regionali, sia per modelli organizzativi che per obiettivi
- Le competenze ed i servizi di assistenza all'anziano sono distribuiti tra organismi diversi: Enti pubblici (Regioni, Comuni, ASL) o privati convenzionati, Associazioni di volontariato ed i familiari che affiancano il lavoro dei servizi pubblici
- Non ancora è stata realizzata una concreta integrazione sociosanitaria a livello istituzionale, gestionale e professionale

SCENARI FUTURI

Le problematiche evidenziate fanno prevedere che nei prossimi anni, in assenza di interventi adeguati, si verificherà un sensibile aumento della frazione di popolazione suscettibile agli effetti delle ondate di calore, specialmente per l'aumento della quota di anziani ***“hard to reach”*** per condizioni di fragilità fisica, estremo isolamento o scarsa integrazione sociale



GLI INTERVENTI DI PREVENZIONE

La letteratura scientifica e esperienze nazionali ed internazionali (CDC, OMS) dimostrano che:

- gli effetti sulla salute delle ondate di calore possono essere prevenuti /ridotti attraverso adeguate misure di prevenzione quali: sistemi di previsione allarme, informazione, climatizzazione nei locali e rafforzamento della rete sociale e di sostegno agli anziani fragili
- è fondamentale predisporre, in tempi di non emergenza, un efficace **piano di risposta per il caldo**, basato su un sistema di allarme in grado di prevedere l'arrivo delle ondate di calore con un anticipo sufficiente da consentire l'attivazione degli interventi, che devono essere **mirati ai sottogruppi maggiormente suscettibili** e deve essere prevista un'adeguata strategia di comunicazione del rischio.

PROGRAMMA NAZIONALE per la prevenzione degli effetti del caldo

Al di là delle differenze esistenti tra regione e regione, la strategia nazionale individua due direttrici comuni, secondo cui sviluppare un programma di interventi finalizzati alla riduzione della mortalità e di altri effetti sanitari causati da ondate di calore:

1. selezionare la quota di anziani “fragili”, verso cui orientare prioritariamente gli interventi di prevenzione
2. prevedere e comunicare con anticipo l’arrivo dell’ondata di calore per attivare interventi preventivi appropriati, calibrati sui diversi livelli di allarme meteorologico e sui profili di rischio della popolazione più suscettibile

PROGRAMMA NAZIONALE

Linee operative

1. Migliorare/diffondere conoscenze sul fenomeno
2. Informare la popolazione - **Comunicazione istituzionale**
3. Favorire la costruzione di **Piani operativi locali** e buone prassi per il coinvolgimento e l'integrazione delle diverse forze in campo, con percorsi operativi di risposta all'emergenza
4. Diffondere la **sorveglianza meteorologica** e ottimizzare la **sorveglianza effetti sanitari**
5. Definire metodologie per individuare la popolazione anziana ad alto rischio bersaglio degli interventi (*“Anagrafe fragilità”*)
6. Rafforzare **l'integrazione socio-sanitaria** e sperimentare modelli innovativi di **servizi di prossimità di quartiere** per **prevenire attivamente** le situazioni + rischio

1. INFORMAZIONE

COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

1. 2004, **Linee guida** per preparare piani di sorveglianza e risposta verso gli effetti sulla salute di ondate di calore anomalo (aggiornate nel 2006) - rese fruibili sul portale del ministero e inviate ai MMG con riviste società medico scientifiche e della FNOM CeO
2. 2004, creazione sul portale del Ministero e CCM di una pagina specifica sul caldo con consigli e raccomandazioni e del sito dedicato “**Heat Lab**”
3. Trasmissioni televisive, comunicati stampa
4. Riunioni di coordinamento istituzioni locali
5. Servizio di Call Center Nazionale “**1500**”



Heat Lab, laboratorio nazionale di esperienze sviluppate per contrastare gli effetti delle ondate di calore

<http://www.ccm.ministerosalute.it/>

Ambiente > Ondate di calore > Heat lab





CALL CENTER NAZIONALE “1500” EMERGENZA CALDO 2006



Servizio attivo dal 14/7 al 31/8 2006 sono pervenute in totale circa **6.700 telefonate**,

Operatori: psicologi e assistenti sociali

Profilo utente: +65 anni (30,3% chiamate), 12% utenti ha dichiarato di vivere soli senza alcun sostegno familiare

Are tematiche: Consigli generali per affrontare il caldo 15,5%; orientamento su assistenza sociosanitaria del territorio 15,6%



2. **PIANO OPERATIVO NAZIONALE per la prevenzione degli effetti del caldo**

- Diffusione di sistemi locali di previsione dei fenomeni meteorologici (HHWWS)
- Costruzione di piani d'intervento da attivare sul territorio modulati sul livello di allarme/rischio
- Individuazione di un centro di coordinamento locale
- Sviluppo di sistemi rapidi di rilevazione della mortalità giornaliera
- Definizione dei criteri per la costruzione dell'anagrafe della fragilità



3. **COSTRUZIONE ANAGRAFE FRAGILITÀ** (*Valutazione integrata delle diverse forme di "fragilità"*)



4. **PROTOCOLLO D'INTESA MMG**



**Protocollo d'intesa tra
Ministero della Salute,
le Regioni , i Comuni ed
i MMG per contenere
l'emergenza caldo nella
popolazione anziana a
rischio**

(Roma, 11 luglio 2006)

5. Progetto pilota

SERVIZIO DI CUSTODIA SOCIOSANITARIA

(2004-2006)

- **Città coinvolte:** Roma, Milano, Torino, Genova
- **Attori:** Ministero della Salute, Regione, Comune, ASL, Terzo settore, volontariato
- **Direzione scientifica progetto:** Ministero della salute, Regione e Istituto Superiore Sanità
- **Nucleo centrale:** costituzione della rete dei custodi sociali (operatori di quartiere con formazione specifica)
- **Finalità della sperimentazione :** sperimentare un modello innovativo di servizio di prossimità di quartiere (di presa in carico) per gli anziani "fragili" e individuare una serie di buone pratiche riproducibili in altre realtà
- **Durata :** due anni

FINALITA' COMUNI DEI PROGETTI

- Individuare, monitorare gli anziani fragili (non in carico ai servizi), residenti nei quartieri della città a maggior rischio socioambientale, intercettare bisogni sommersi e fornire risposte qualificate e tempestive
- Favorire l'integrazione ed il collegamento funzionale tra le istituzioni, le reti dei servizi e operatori già presenti sul territorio (Distretto, ADI, servizi semiresidenziali, residenziali, MMG, etc)

ATTIVITA' SVOLTA DAI CUSTODI SOCIALI

- Costante monitoraggio a domicilio condizioni psico-fisiche delle persone anziane fragili rientranti nel gruppo campione
- Creazione di un protocollo operativo personalizzato per ogni anziano (attività ordinaria e di emergenza)
- Collegamento con i servizi sociali del Comune e sanitari del Distretto per la segnalazione di eventuali problemi di salute e/o igienico-ambientali della persona in carico
- Contributo alla realizzazione di una rete di relazioni attorno alla persona anziana e servizi di welfare leggero



Ministero della Salute

Progetto Custodi Sociosanitari

REGIONE LOMBARDIA - CITTA' DI MILANO

Struttura organizzativa



SELEZIONE DEL CAMPIONE

Metodologie operative

- Utilizzo integrato di basi informative esistenti (anagrafi comunali, banche dati del sistema informativo sanitario locale)
- e/o costruzione ex novo di banche dati attraverso segnalazione attiva da soggetti della rete locale di sorveglianza (Portieri, vicini, MMG, servizi sociali)
- Sistema "porta a porta" (Comunità S.Egidio)



GESTIONE DELL'EMERGENZA CALDO

- Monitoraggio intensivo della popolazione Target (Call center/visite domicilio)
- Attivazione assistenza intensiva al domicilio
- Attivazione di Servizi di "welfare leggero" (accompagnamento, servizi di trasporto dedicati, consegna pasti, acqua, farmaci a domicilio)
- Attivazione della rete relazionale più prossima (es. vicinato, parrocchia)
- Interventi diretti o attivazione della rete servizi territoriali e di soccorso/emergenza (MMG, ADI, 118)



Ministero della Salute

REGIONE LIGURIA
Monitoraggio progetto

COORDINAMENTO LOCALE
DISTRETTI / ZONE

SOGGETTI DELLA
RETE PUBBLICA

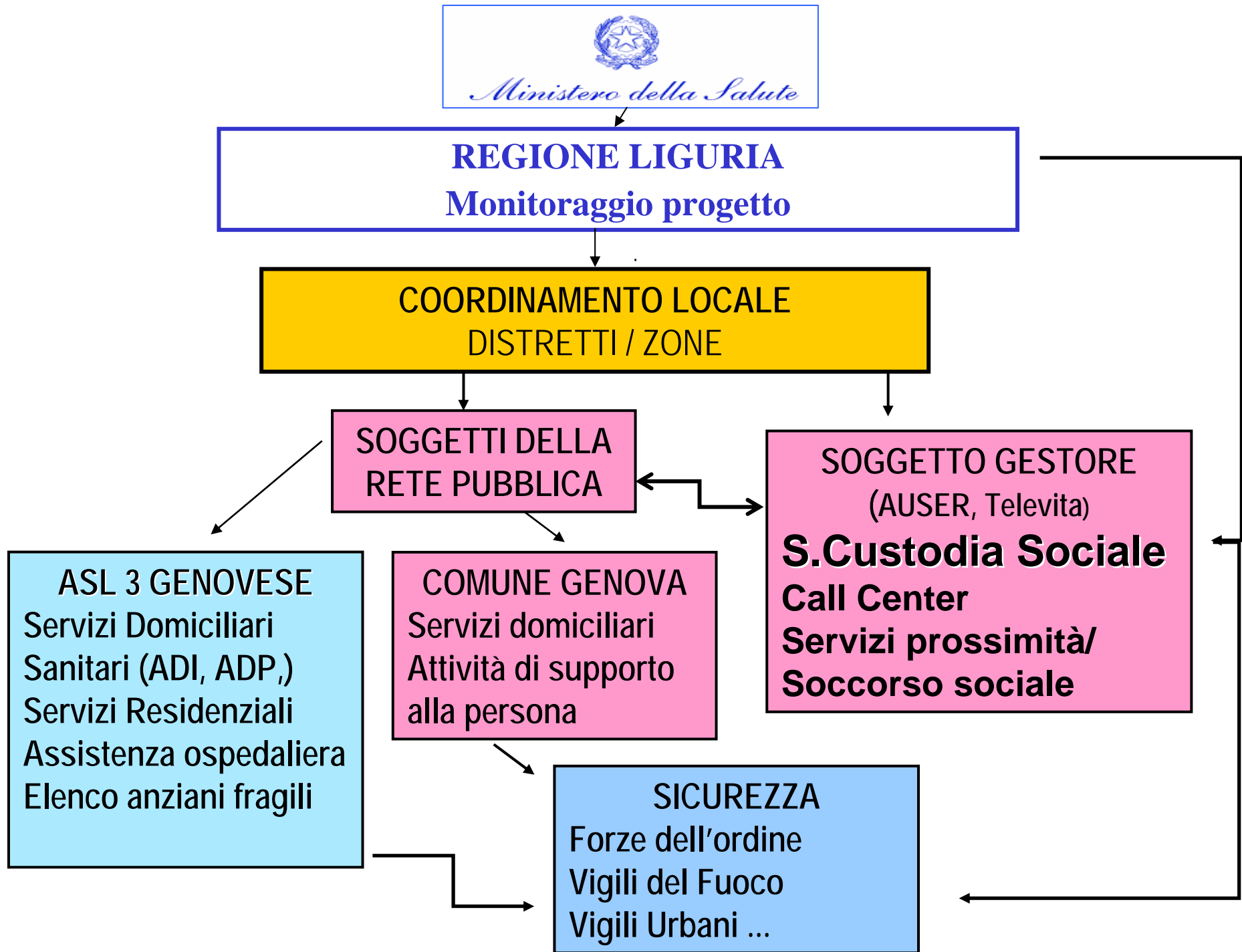
SOGGETTO GESTORE
(AUSER, Televita)

S.Custodia Sociale
Call Center
Servizi prossimità/
Soccorso sociale

ASL 3 GENOVESE
Servizi Domiciliari
Sanitari (ADI, ADP,)
Servizi Residenziali
Assistenza ospedaliera
Elenco anziani fragili

COMUNE GENOVA
Servizi domiciliari
Attività di supporto
alla persona

SICUREZZA
Forze dell'ordine
Vigili del Fuoco
Vigili Urbani ...





Cose da fare.....

Promuovere:

- integrazione e intersettorialità, ai vari livelli, tra istituzioni e organizzazioni che possono incidere (dirett. o indirett.) sulla salute ed il benessere della popolazione anziana (Salute, Welfare, Protezione Civile, Ambiente, Regioni, Comuni,)
- miglioramento del contesto urbano nelle zone più a rischio delle grandi aree urbane(es. riqualificazione delle aree verdi etc)
- strumenti economici atti a favorire un uso più efficiente dell'energia e dei trasporti (più puliti)
- valutazione attraverso opportuno monitoraggio dell'efficacia delle strategie di risposta messe in atto



Cose da fare

Promuovere:

- politica coordinata che integri le informazioni meteorologiche e di previsione del clima con i dati delle caratteristiche ambientali e di salute per definire i possibili scenari futuri degli impatti
- sistema di monitoraggio che mediante indagini epidemiologiche consenta di rilevare l'impatto complessivo degli eventi climatici (effetti diretti ed indiretti).
- sviluppare la ricerca (es. valutazione delle capacità di adattamento specialmente dei gruppi più vulnerabili,).



Grazie per l'attenzione!

a.demartino@sanita.it

